



ASAMBLEA REGIONAL DE MURCIA

DIARIO DE SESIONES COMISIÓN DE SANIDAD Y ASUNTOS SOCIALES

Año 2006

VI Legislatura

Número 13

SESIÓN CELEBRADA
EL DÍA 14 DE FEBRERO DE 2006

ORDEN DEL DÍA

- I. Comparecencia de la consejera de Sanidad para informar sobre los ceses en el hospital Santa María del Rosell, de Cartagena.

SUMARIO

Se abre la sesión a las 10 horas y 15 minutos.

I. Comparecencia de la consejera de Sanidad para informar sobre los ceses en el hospital Santa María del Rosell, de Cartagena.

La señora [Herranz Marín](#), consejera de Sanidad, informa sobre los ceses en el hospital del Rosell 251

En el turno general para formular preguntas u observaciones, intervienen:

El señor [Carpena Sánchez](#), del G.P. Socialista 253

La señora [Rosique Rodríguez](#), del G.P. Socialista 255

El señor [Jaime Moltó](#), del G.P. Mixto 256

El señor [Quiñonero Sánchez](#), del G.P. Popular 258

La señora [Herranz Marín](#) contesta a los portavoces parlamentarios 260

En el turno final de los grupos parlamentarios, intervienen:

El señor [Carpena Sánchez](#) 267

El señor [Jaime Moltó](#) 268

El señor [Quiñonero Sánchez](#) 269

La señora [Herranz Marín](#) interviene en su turno final 269

Se levanta la sesión a las 12 horas y 17 minutos.

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Bueno, en primer lugar, quiero darle la bienvenida a la consejera y a todo el equipo que le acompaña, y vamos a dar paso a la Comisión del día de hoy, 14 de febrero. El primer punto es la aprobación del acta de la sesión anterior, número 12, de 21 de junio de 2005. La pongo a su disposición, para su aprobación, a los miembros de esta Comisión. ¿Queda aprobada? Como no decís nada, queda aprobada.

El segundo punto del orden del día es la [sesión informativa en Comisión para la comparecencia](#), a petición propia y del grupo parlamentario Socialista, [de la consejera de Sanidad sobre actuaciones y situación relativas a los ceses anunciados en el hospital Virgen del Rosell, de Cartagena](#). Para ello tiene la palabra la señora consejera.

SRA. HERRANZ MARÍN (CONSEJERA DE SANIDAD):

Señora presidenta, señorías, muy buenos días a todos. Quiero felicitar a todos los que hoy celebran su onomástica y especialmente a aquellos que están enamorados en el día de San Valentín.

Comparezco esta mañana ante esta Comisión de Sanidad para dar cuenta de los hechos acaecidos en los últimos días de enero del año en curso en el hospital Santa María del Rosell, de Cartagena, que, como ustedes conocen bien, condujeron al cese en sus cargos del jefe de sección de digestivo y de dos miembros del equipo directivo, concretamente el director médico y el director gerente del hospital.

Como en otras ocasiones y frente a acusaciones fáciles que a alguien presente en esta sala le gusta reiterar, comparezco ante sus señorías dando muestra de la voluntad de colaboración de esta consejera que les habla, para informar de las actuaciones de mi Consejería en cualquier momento y cuantas veces lo estimen oportuno, siempre y cuando, claro está, que así sea dispuesto por la Mesa conveniente de esta Asamblea. Esta es nuestra filosofía de actuación, que entendemos como una obligación inherente al cargo y sobre todo como un compromiso de transparencia y de comunicación con el máximo órgano de representación democrática de los ciudadanos de esta región.

Respecto al tema que nos ocupa, iniciaré mi exposición reconociendo que nuestros centros sanitarios son exponentes claros de la complejidad organizativa y de relaciones humanas que tienen todas las grandes empresas, y como tales son susceptibles de albergar conflictos de distinta naturaleza. Sin embargo, todos los que nos dedicamos a trabajar en esta gran empresa de servicios sabemos que nuestro objetivo fundamental son los ciudadanos y el cuidado de su salud, y que ningún asunto interno de la organización, ninguno, por impor-

tante que sea, puede alterar esta prioridad.

Pues bien, todos ustedes saben que en el hospital Santa María del Rosell existía un conflicto entre la dirección y la sección de digestivo. Un conflicto que fue aireado en prensa en el mes de diciembre del pasado año, con declaraciones cruzadas entre el responsable de la sección de digestivo y la gerencia del hospital. Un conflicto que al parecer se había originado por discrepancias en las necesidades para prestar la asistencia, descoordinación en la gestión de citaciones de pacientes y un claro desencuentro personal entre los implicados, con riesgo de traspasar los límites ordinarios y tolerables en el funcionamiento de un hospital.

Habida cuenta de la situación y oídas las partes en conflicto a fin de esclarecer el fundamento de las acusaciones mutuas, el Servicio Murciano de Salud decide solicitar la actuación de un equipo inspector de la Consejería de Sanidad que analizara desde la imparcialidad la situación de la unidad y del conflicto generado. Me estoy refiriendo exclusivamente al ámbito de la sección de endoscopias digestivas del hospital de Cartagena.

El informe fue realizado por la inspección sanitaria de la Subdirección General de Atención al Ciudadano, Coordinación Institucional e Inspección Sanitaria, y a modo de resumen les diré que, bajo la impresión general de una buena actividad, un buen rendimiento y una buena cartera de servicios de la unidad de endoscopias, la inspección puso de manifiesto un desequilibrio entre los recursos humanos y materiales en comparación con otro centro de similares características y menor área de referencia, y especialmente reveló la existencia de un sistema deficiente de citación a pacientes que originaba un número extraordinariamente alto de quejas y reclamaciones de los usuarios en relación al resto de servicios del hospital y a otros hospitales de la región.

Conocidos los datos, se insta a las partes implicadas a resolver urgentemente dichas deficiencias de forma conjunta y coordinada, a través de diferentes reuniones mantenidas entre la Dirección General de Asistencia Sanitaria del Servicio Murciano de Salud y los responsables del hospital, por un lado, y de la sección de aparato digestivo, por otro.

Lejos de alcanzarse la solución exigida y deseable por el bien de los pacientes y los ciudadanos de Cartagena, el resultado de las actuaciones relatadas es conocido por todos ustedes. El resultado es la publicación de una carta abierta en un diario de amplia tirada regional, con acusaciones injustificadas, génesis de alarma social, descrédito de los valores fundamentales del sistema sanitario y riesgo de desprestigio para un hospital. Todo lo cual no hace sino poner en peligro la necesaria confianza que los usuarios deben tener en su servicio de salud para que la asistencia no se vea resentida.

Es especialmente en los centros sanitarios donde la difusión de determinados asuntos, que a veces los

ciudadanos no entienden bien, puede ocasionar un gran perjuicio en la percepción que éstos deben tener de la asistencia que van a recibir, por no hablar de la necesaria confidencialidad de todo el proceso asistencial que se presta y la obligación del personal directivo de conducir la organización que tienen a su cargo, sin que conflictos de cualquier naturaleza afecten a los objetivos que se tienen que alcanzar.

Desde el punto de vista de la dirección del Servicio Murciano de Salud, se constata que no sólo no se ha solucionado el conflicto existente, sino que asistíamos en ese momento a una nueva escalada en el mismo, siendo previsible, dados los antecedentes, la continuación de la espiral de acusaciones, declaraciones entre equipo directivo y jefe de sección de digestivo.

Por tanto, tras la publicación de dicha carta, se toman las siguientes decisiones. Con fecha 29 de enero se cita a los máximos responsables del hospital, doctores Escribano y Pedreño, a una reunión en la Consejería de Sanidad con el gerente del Servicio Murciano de Salud y la Dirección General de Asistencia Sanitaria, donde se les comunica la decisión de proceder a su destitución por la incapacidad demostrada para poner solución a un conflicto y abordar las soluciones que estaban previstas y explicadas en reuniones previas mantenidas, con resultado de alarma social injustificada y daño al prestigio del hospital.

Además, se mantiene la decisión tomada por el equipo directivo del hospital, que se había reunido el anterior sábado por la tarde, de cesar de sus responsabilidades al jefe de sección de aparato digestivo, doctor García. En efecto, el cese efectivo del doctor García se había producido el sábado por la tarde, hecho que le fue comunicado por escrito ese mismo día.

Con fecha 29 de enero, domingo, se emite resolución firmada por el gerente del Servicio Murciano de Salud para la apertura de diligencias informativas tendentes a esclarecer el procedimiento utilizado por el doctor García y las denuncias contenidas en su carta abierta.

Al día siguiente, lunes, día 30 de enero, el gerente del Servicio Murciano de Salud y el director general de Asistencia Sanitaria se desplazan al hospital para comunicar a los profesionales del mismo las decisiones tomadas.

Sólo un día después, y a consecuencia de las diligencias informativas ordenadas por el gerente el domingo anterior, el martes se emite informe por parte de la unidad correspondiente de la Dirección General de Recursos del Servicio Murciano de Salud, en donde se señala que dichas diligencias informativas se orientan hacia la existencia posible de responsabilidades disciplinarias por parte del jefe de sección de digestivo.

Con misma fecha, 31 de enero, se acuerda la iniciación de un expediente disciplinario al ex jefe de sección de digestivo del hospital del Rosell, conforme a lo

dispuesto en el artículo 74.1 del Estatuto Marco del Personal Estatutario del Sistema Nacional de Salud. Este expediente sigue actualmente su tramitación.

Sobre la segunda línea de investigación abierta a instancia del gerente del Servicio Murciano de Salud, en su resolución de fecha 29 de enero, tengo que decirles que es una investigación que está todavía pendiente de concluir y su naturaleza y su alcance serán conocidos por todos ustedes en cuanto concluyan las investigaciones, aunque sí tengo que decirles que la mayoría de las acusaciones vertidas, y especialmente todas las de ámbito económico y las que se refieren a desvío de pacientes, han sido contrastadas con el equipo directivo y obra en nuestro poder documentación suficiente para desmentir lo publicado, como podremos ver, si ustedes así lo requieren, aunque habrá que esperar, como digo, al final de la investigación abierta para tener todos los resultados definitivos.

Con la mayor celeridad posible y a fin de normalizar la situación, el Servicio Murciano de Salud procedió al nombramiento de un nuevo director gerente del hospital Santa María del Rosell, que con una nueva estrategia de gestión asuma los retos que en la actualidad tiene planteados el centro sanitario, pasando por las mejoras necesarias en la sección de digestivo, y que incluyen, entre otras actuaciones, el inicio del procedimiento necesario para cubrir la jefatura de sección de digestivo con un nuevo profesional en esta plaza que en estos momentos está vacante.

Señorías, ya he dicho al inicio que los ciudadanos de la región en general, y los de Cartagena en este caso particular, son el principal objetivo de nuestro trabajo diario. En el ámbito sanitario constituyen sin duda el eje del sistema, de modo que las actuaciones de los gestores sanitarios, cada uno desde sus responsabilidades concretas, deben estar dirigidas a mejorar la seguridad, la eficiencia y la eficacia de la asistencia sanitaria que se presta en la región. Es lo que llamamos calidad total para dar respuesta a las necesidades y a las expectativas de unos pacientes, de unos ciudadanos y de una sociedad.

Y como principal responsable de la sanidad regional, no podemos consentir que nuestro objetivo, los ciudadanos, se vean perjudicados por la falta de solución ante una situación que requería actuaciones decididas. Ello resultaría inadmisibile desde nuestro punto de vista.

Por otra parte, también quiero decir que los cambios en los equipos directivos, aun siendo momentos difíciles para todos los implicados, son una constante en todas las organizaciones sanitarias. Tienen como objetivo mejorar la gestión y el funcionamiento de la organización, con el fin último de mejorar el servicio prestado. Y en toda organización administrativa, y la sanitaria sin duda que lo es, es imprescindible que las líneas de comunicación entre los órganos superiores e inferiores funcionen adecuadamente, dentro de los órganos y de los cauces de entendimiento, que en ningún caso perjudiquen y hagan

imposible cumplir los objetivos de la organización.

Por ello, cuando esto ocurre, como ha sido este caso, los responsables sanitarios deben actuar, aunque la medida no sea sencilla y en ocasiones no sea fácil de comprender.

Y no quiero terminar sin hacer un merecido elogio a los profesionales que día a día trabajan con dedicación y con esfuerzo en la mejora continua de la asistencia sanitaria que se presta en el hospital Santa María del Rosell. Un papel destacado en esta tarea ha sido la labor que ha desempeñado su antiguo gerente, el doctor Escribano, quien durante años ha dirigido con éxito el segundo hospital en tamaño de esta región, en ocasiones salvando situaciones complicadas, como la necesidad de compaginar las obras de ampliación del hospital con la actividad asistencial, con la optimización de las instalaciones del hospital General Básico de la Defensa en la red pública civil, así como con su impulso en la creación del proceso para la construcción del nuevo hospital de Cartagena.

Hoy, sin lugar a dudas, el hospital que ha encontrado un nuevo gerente es mucho mejor que el que encontró el doctor Escribano cuando se hizo cargo de la gerencia del hospital. Justo es, por tanto, reconocerlo.

No obstante, es mi primera obligación salvaguardar ante todo el derecho de todos los ciudadanos a recibir una asistencia sanitaria digna y de calidad, como ya he dicho. No tengan la menor duda de que siempre pondré en primer lugar las necesidades de la población, aunque ello comporte la toma de decisiones, en algunos casos difíciles y con riesgo de ser cuestionadas, pero necesarias y obligatorias dentro de mi responsabilidad y competencia. Gobernar implica decidir e implica actuar, y nuestra voluntad es seguir gobernando con rigor, con transparencia y acudiendo ante ustedes, como lo hemos hecho hoy, y como lo haremos en adelante para que ustedes, como representantes de los ciudadanos, puedan oír nuestras explicaciones y podamos debatir sobre lo acontecido, como sin duda haremos a continuación.

Muchísimas gracias.

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Gracias, señora consejera.

Vamos a dar paso al turno general de intervenciones para fijar las posiciones, haciendo observaciones o formulando preguntas. Para ello tiene la palabra, por el grupo parlamentario Socialista, el señor Carpena

SR. CARPENA SÁNCHEZ:

Gracias, señora presidenta.

Señora consejera, en primer lugar como siempre darle la bienvenida a la Asamblea, a la Comisión de Sanidad, aunque a decir verdad nosotros esta comparecencia la hemos pedido, pero nos hubiera gustado que

hubiera usted comparecido en el Pleno de la Asamblea, hemos pedido su comparecencia en Pleno. ¿Y por qué hemos pedido su comparecencia en Pleno? Porque entendíamos que existen motivos para ello tanto por la forma que se ha llevado el asunto como por el fondo del asunto, desde luego el fondo y las consecuencias. Una crisis no sólo en la dirección del hospital del Rosell bajo nuestro punto de vista, el segundo hospital más importante de la región, sino por la alarma social que se ha creado.

Se ha puesto en entredicho prácticamente la gestión de todo el hospital con enfrentamientos entre profesionales, y desde luego nosotros entendemos que el problema ha alcanzado una dimensión que va mucho más allá de una cuestión personal o, como usted ha dicho, un conflicto interno. Nosotros pensamos que en la alarma social desde luego, señora consejera, ha influido la forma en que usted ha afrontado el problema.

Por otra parte, se anuncian denuncias, querellas entre profesionales, querellas incluso contra su propia Consejería por parte de la antigua dirección del centro, contra el doctor Bartolomé García. Ha intervenido también la distrital en Cartagena del Colegio de Médicos hablando de una posibilidad de expedientar o de actuar contra el doctor Bartolomé García.

Pero lo más doloroso para nosotros es que se ha utilizado a los enfermos y a sus familiares, se han formulado acusaciones gravísimas que no sólo afectan a la organización interna del hospital, como le he dicho, sino que atentan, de ser ciertas, siempre de ser ciertas, a los derechos de los usuarios cartageneros de la sanidad. El principal derecho que tienen es la equidad, que seamos todos iguales a la hora de recibir.

Fíjese lo que le digo, dice usted que lo que más importa es el paciente, el paciente como centro de la política sanitaria; yo creo, señora consejera, que esa frase se ha quedado en este caso como una mera figura retórica.

Pero es que además, desgraciadamente, no sólo afecta ya a la situación de los hospitales en Cartagena, sino que también ha tenido su reflejo en la sanidad regional, y algunos gerentes, señora consejera, ya van diciendo por ahí que por 3.000 euros, que es lo que cuesta el anuncio publicitario, cualquier jefe de sección puede cesar al gerente.

Sinceramente, señora consejera, no recuerdo una crisis similar en ningún hospital de la región tras cambiar a un equipo directivo, usted ha cambiado muchos (desde el Morales Meseguer hasta el Reina Sofía). Yo sólo entiendo una crisis importante como ésta en el hospital de Leganés, en el Severo Ochoa, con la crisis de las sedaciones paliativas. Hemos sido página en toda la prensa regional desde hace quince o veinte días.

Nosotros entendemos que aquí existe una responsabilidad múltiple, pero desde luego la máxima responsable, señora consejera, de todo lo que ha sucedido ha sido

usted, porque es la máxima responsable por omisión y por acción: en primer lugar, por su forma de no actuar y dejar pudrirse la situación cuando surgen los primeros problemas; luego cuando conoce la situación perfectamente, en diciembre de 2005, tampoco hace nada; y, por último, con la forma de gestionar la crisis: con las destituciones del equipo directivo ha dado usted la razón a las denuncias que ha hecho el señor Bartolomé García.

Usted, señora consejera, no actúa cuando existe el problema, pone paños calientes pero no actúa, actúa cuando el problema se hace público, que es completamente distinto.

Además entiendo que se ha tapado, se ha escondido, no ha dado la cara, ha mandado usted al gerente del Servicio Murciano de Salud al abucheo cuando tuvo la reunión el otro día con los profesionales del Rosell.

Y, fíjese, han ido produciéndose manifestaciones contradictorias. Lo que en un principio causó sorpresa -hemeroteca al canto- y era un problema de afinidad personal (como sigue usted manteniendo), luego siguió la destitución de la cúpula directiva y el anuncio de investigación a casi todas las unidades del Rosell, está publicado: "El Servicio Murciano de Salud amplía a casi todas las unidades del Rosell su investigación por irregularidades".

Y luego también hay una variante política que usted no ha dicho nada: ¿quién les quita y les pone a usted a los directores de los hospitales? ¿Se los pone el Partido Popular, como también se ha dicho? ¿Es una cuestión partidaria, partidista? ¿Usted elige a los directores en virtud de la capacidad o de la idoneidad, o se los pone el Partido Popular de cada sitio?

En fin, todo lo dicho, señora consejera, son motivos suficientes para que lo sucedido fuese debatido en una sesión plenaria, y desde luego entendemos después de oírla a usted que es mucho más importante y mucho más necesaria la creación de una comisión de investigación parlamentaria como este grupo parlamentario tiene solicitado.

Lo primero que no nos ha quedado claro es lo siguiente: señora consejera, usted conocía perfecta y personalmente la situación, la relación y el estado de conflicto entre el servicio de endoscopia y la dirección del centro, ¿o acaso no estaba usted informada por la dirección médica del centro, que pidió el cese, que le pidió a usted el cese a principios de diciembre, informándole entre otras cosas... (estamos hablando de dirección del centro a usted sobre actuación de la unidad de endoscopia), hablaba de inadecuada utilización de recursos, de deficiente gestión y dirección de recursos humanos, trato inadecuado a pacientes y sistemas de información no apropiados, eso fue en diciembre? ¿Por qué no tomó entonces alguna iniciativa política seria haciendo valer su capacidad de mediación para solucionarlo todo antes de que llegase a los medios de comunicación?

Y después están las denuncias del señor Bartolomé García, que usted tiene que aclarar y expresar expresa y puntualmente. Mire lo que le digo, usted ha manifestado esta mañana que es mentira, ha dicho usted que ya nos dará usted datos. Usted esta mañana sólo ha manifestado una voluntad política, no ha aportado usted ni un solo dato. ¿Usted desmiente que se está enviando pacientes a las clínicas privadas pagando más del doble -tiene usted datos que sustenten esa afirmación- para realizar determinadas exploraciones? Nosotros esperábamos -y lo hemos solicitado- que antes de que compareciera usted nos dijera: cuántos pacientes se han enviado, cuál ha sido el coste económico, ¿afectan sólo al servicio de digestivo o también se ha denunciado por ahí que podrían afectar a otros servicios? Esto tiene usted que desmentirlo puntualmente, pero desmentirlo no con su voluntad, "contra el optimismo de la voluntad, el pesimismo de la inteligencia".

Yo quiero datos concretos, derivaciones, coste económico. Acusación de "un interés inusitado", dice el doctor García, "un interés inusitado en derivación a clínicas privadas generando listas de espera de diez o doce meses". Eso está escrito, tiene usted que desmentirlo con datos.

Habla de hacer una mala utilización de los fondos públicos, de acusaciones sobre falsificación de datos que se envían a la Consejería. Pero, sobre todo, dice: "Se está jugando con la salud, el sufrimiento y el dolor de nuestros pacientes", eso lo dice un profesional escrito en un periódico.

Como es fácil de entender, señora consejera, yo creo que todo esto merece muchas más explicaciones, muchas más explicaciones de las que usted en su primera intervención nos ha dado.

Por no entrar ya en las reacciones políticas del Servicio Murciano de Salud:

Primero, sorpresa. "Documentado, la Consejería tiene toda la información". Bueno, si la tenía, ¿por qué no actuó usted antes?

Segunda, cese fulminante del equipo directivo. La interpretación de este hecho, señora consejera, por mucho que usted se empeñe no puede ser otra de que usted le da la razón al señor Bartolomé García. Mire, así lo han entendido los destituidos, así lo ha entendido la mayoría de los profesionales sanitarios del hospital, así lo han entendido los sindicatos, así lo han entendido los medios de comunicación, todos menos usted, como decía Sabina, están todos menos usted, todos lo han entendido como que usted le da la razón al señor García.

Tercera, la investigación de las unidades del hospital con la consiguiente movilización de los profesionales.

Cuarta, ahora que ya está todo el follón armado vamos a cerrar la crisis cuanto antes, vamos a nombrar un equipo directivo, no importa, vamos a cerrar esto cuanto antes.

En fin, nosotros pensamos, señora consejera, que

hay dos cuestiones importantísimas por decidir: qué es lo que realmente ha sucedido en el Rosell con datos, cifras. ¿Es cierto o no lo que denuncia el jefe de digestivo sobre irregularidades en las derivaciones, en la gestión de las listas de espera, falta de personal, falta de equipos, anulación de pruebas, pago de más dinero desviando a pacientes a clínicas privadas, listas de espera, derroche en las reparaciones? ¿Es cierto esto o es una vendetta contra la dirección del centro, desde luego, señora consejera, en la que usted ha actuado como brazo armado de esa vendetta?

Pero también ha existido una actitud primera del Servicio Murciano de Salud en que se investigue a todas las unidades del Rosell, interpretándose de dos maneras: como que existen irregularidades en el resto de servicios del Rosell o se puede interpretar también como una amenaza velada a la actitud que estaban teniendo los profesionales de resistencia contra su medida y le pueden decir “o deponen ustedes la actuación o aquí va a haber una investigación general contra todos”.

Nosotros, señora consejera, insisto, pensamos que usted no ha dado ningún dato, repito, no ha dado ningún dato, que se debe aclarar todo exhaustiva y rigurosamente como la única manera de mejorar la imagen del hospital en primer lugar y, sobre todo, garantizar la sanidad que se está prestando.

¿Usted cree que su forma de actuar, señora consejera, ha sido la más adecuada en toda la crisis? ¿Ha servido para calmar o para crear más alarma social? Nosotros creemos que no, que ha sido una actuación nefasta. En primer lugar, porque usted tenía conocimiento de lo que estaba pasando, lo sabía desde el mes de diciembre y ha dejado pudrirse el problema. Y lo segundo, señora consejera, porque con su actitud ha dado la razón a las denuncias del señor García. Usted hablará de una falta de resolución del problema por parte del anterior equipo directivo, de un conflicto interno, pero lo cierto y verdad es que con su actitud, bajo nuestro punto de vista, ha sembrado usted más alarma, ha generado usted más problemas. Si el señor Valcárcel, señora consejera, siguiera su línea de actuación, usted hubiera sido cesada fulminantemente, porque a usted le han puesto para resolver un problema y, bajo nuestro punto de vista, lo que ha hecho ha sido que lo ha agrandado.

En definitiva, señora consejera, esperamos su contestación. Concluimos que tras su exposición nos siguen faltando elementos y testimonios suficientes para saber exactamente qué ha pasado o qué está pasando en el hospital del Rosell. Por eso mañana nuestro grupo parlamentario mantendrá la comisión de investigación, que yo creo que debe ser donde comparezcan todos los protagonistas.

Me quedan tres minutos, va a intervenir a continuación la compañera portavoz, Teresa Rosique.

SRA. ROSIQUE RODRÍGUEZ:

Gracias, señora presidenta.

Señora consejera, quiero también darle la bienvenida a esta Comisión.

Mire, la primera pregunta que yo quisiera hacerle es si los ciudadanos de Cartagena, ciudadanos y ciudadanas, y de esta área de salud, nos merecemos este espectáculo; ésa es la primera pregunta que yo quisiera hacerle.

La segunda pregunta es si los ciudadanos y ciudadanas de Cartagena merecemos que esta crisis no se cierre en falso. Las explicaciones que usted ha dado esta mañana aquí queriendo reducir este problema a un problema de confianza entre personas hace un flaco favor al servicio sanitario que se debe prestar a los ciudadanos de esta área de salud. Nosotros, desde luego, no aceptamos que se circunscriba exclusivamente a una cuestión de confianza entre personas.

Nosotros seguimos asistiendo hoy a declaraciones y denuncias muy fuertes por parte de personas que han tenido responsabilidad sanitaria hasta hace cuatro días, como el que hace hoy el anterior director médico del Rosell, donde habla incluso de que el Servicio Murciano de Salud induce a los médicos a infringir la Ley de Incompatibilidades, donde habla de la lista de espera, señora consejera.

Y respecto a la lista de espera, yo le hago una tercera pregunta: ¿tiene conocimiento la consejera del escrito firmado por once cirujanos donde piden realizar ellos la lista quirúrgica? ¿Qué está pasando con las listas de espera, señora consejera? ¿Es que no hay problemas en el Rosell para que usted diera hoy una explicación?

Lo que ha sucedido es que públicamente han aparecido problemas que existen en el Rosell y, desde luego, no haríamos ningún favor a los ciudadanos de Cartagena si no abordáramos cuál es la problemática que existe en el Rosell para plantear sus soluciones, si intentáramos correr una cortina de humo, limpiarnos las manos con las destituciones de la cúpula de la dirección del Rosell, pero no entrar en el problema real que hay en el Rosell, y eso no le va a servir... desde luego a los ciudadanos no les va a servir de nada, señora consejera, pero es que a usted tampoco porque la crisis que se ha abierto en el Rosell o se afronta y se resuelve...

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Señora Rosique, su tiempo ha acabado.

SRA. ROSIQUE RODRÍGUEZ:

Termino enseguida, o se afronta o se resuelve o desde luego no le va a servir de nada.

Sólo una pregunta más: ¿ha recibido usted una carta de especialistas y facultativos de Ginecología y Obstetricia denunciando o poniendo de manifiesto la difícil situación que tiene ese servicio? ¿Qué pasa con Rayos, señora consejera, qué pasa con Rayos, por qué tanto

concierto con las clínicas privadas? Ésos son los problemas que usted tiene que explicar...

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Señora Rosique, su tiempo ha finalizado y espero que haga caso de lo que la Presidencia le está...

SRA. ROSIQUE RODRÍGUEZ:

Termino ya, señora presidenta.

Espero tener respuesta de todas estas preguntas, y lo que he querido dejar de manifiesto es que el problema del Rosell no es sólo un problema entre personas, sino que es un problema de gestión y de fondo que la consejera debe aclarar esta mañana aquí.

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Bueno, finalizado el turno del Partido Socialista, yo ruego a los grupos parlamentarios que se ciñan a las horas que les correspondan, porque creo que en esta Cámara debemos de ser todos respetuosos, ¿no?, y por lo tanto si la Presidencia ruega a sus señorías que se ciñan, pues ciñanse.

Por el grupo parlamentario Mixto, tiene la palabra el señor Cayetano Moltó.

SR. JAIME MOLTÓ:

Buenos días, señorías.

Buenos días, señora consejera.

Quiero, como siempre es habitual, darle la bienvenida a usted y a los altos cargos que le acompañan en esta Comisión, una comisión que a tenor del planteamiento que está conociendo en este período de sesiones amenaza con llamarse la comisión más importante de la Asamblea Regional, porque los asuntos de relieve los estamos tratando aquí, no está siendo el Pleno, está siendo esta Comisión la que está viendo los planteamientos de interés, no ya de los grupos parlamentarios, sino en general de la opinión pública y de la ciudadanía.

Señora consejera, yo empiezo por compartir lo primero que le he escuchado en sus manifestaciones en relación a la importancia, al primer objetivo que debe de perseguir cualquier representante político de esta Comunidad Autónoma, que es el de garantizar el derecho a una sanidad de calidad en nuestra región, y lógicamente porque ese derecho además se debe de ejercitar con plena confianza es por lo que considero que deberíamos al menos todos esta mañana aquí coincidir en que el debate que vamos a tener o que estamos teniendo no significa un juicio a la sanidad en este caso cartagenera, sino en el intento y en el empeño que hemos de tener también todos, bajo el principio de responsabilidad política, de detectar aquello que está mal, devolver

esa confianza hacia los ciudadanos, es decir, garantizar desde la aportación política el que la ciudadanía va a confiar plenamente en sus profesionales sanitarios y en la gestión de los asuntos sanitarios, y lógicamente también determinar que en el ámbito político se tiene capacidad no ya de ejercer la autoridad, sino de determinar las responsabilidades como consecuencia de conductas que se aparten de los cánones de funcionamiento habitual.

Mire, yo le he escuchado en su descripción breve, porque ha sido breve pero yo creo que aunque lo ha hecho de un modo rápido y ha sido difícil ir anotando los pasos, usted ha venido a relatar un planteamiento de lo que ha sido el conocimiento de la Consejería y lo que ha sido la intervención de la Consejería en este asunto. Y le he escuchado decir que en relación a lo que fue el trabajo de la inspección sanitaria, se determinó que existía un desequilibrio en lo que se refiere a los recursos y la carga, y que había una deficiencia en la citación de pacientes. Estamos hablando lógicamente de aparato digestivo.

Sin embargo, conociendo la situación que se producía en relación a este asunto, y que la propia inspección sanitaria le manifiesta, yo creo que yendo más allá, conociendo la difícil relación que podía existir entre el jefe de esa unidad de endoscopia y la propia gerencia del hospital, ustedes han llegado tarde, han llegado tarde a la hora de determinar decisiones políticas para intentar cambiar esa situación, para intentar cambiar por una parte aquello que usted reconoce, usted ha reconocido que existía un desequilibrio recursos humanos/recursos materiales y la carga asistencial, y por otro lado también reconoce que hay una deficiencia en la citación de pacientes. Cómo se determina eso a través de lista de espera o a través de derivación hacia la iniciativa privada, sería una cuestión lógicamente a estudiar, pero lo reconoce implícitamente en sus manifestaciones.

Yo pregunto: ¿por qué, si se conocía antes de que esto saliese a la luz pública, la Consejería no adoptó en ese momento decisiones de intervención en la propia gestión y también a través de decisiones de carácter nominativo a los responsables de las áreas que pudiesen estar afectadas, ¿por qué no lo hizo?

Porque parte de la responsabilidad del problema que se ha generado no tan sólo es de quienes hoy están cesados, señora consejera, es también de quienes tienen las competencias y la posibilidad de tomar decisiones que no lleguen finalmente a alumbrar situaciones como las que hemos conocido.

Porque, mire, es verdad que se ha generado una alarma social importante en Cartagena, y yo particularmente me alarmaba cuando leía las declaraciones públicas y escuchaba las opiniones de los responsables sanitarios, porque son temas de muchísima gravedad los que se han puesto encima de la mesa. Se ha manifestado el que ni se alienta, ni se ayuda, ni se protege, ni se

habilitan los medios necesarios para asegurar una asistencia digna y acorde a la población protegida de esta área de salud, se denuncia una falta de talla y de preparación del director gerente en el ejercicio de sus funciones, se hacen acusaciones claras en relación al comportamiento de las listas de espera desde el año 2003, año 2004 y año 2005 de modo comparativo, se dice que en el año 2003 no existía en la unidad de endoscopia ninguna lista de espera sin que se precisaren ampliaciones de jornada. Se anuncia también que se han remitido estudios de la sobrecarga que se realizaba en esa unidad, lo que significaba una necesidad de planificación en la gestión, que se dice que no se hizo. Se plantean acusaciones muy serias de derivación de pacientes a las clínicas privadas, se dice “pagando más del doble”, en la actualidad incluso se llega a plantear que se están cuadruplicando los costes de prestación en el ámbito de lo público. Y además se dice que esos propios pacientes que se derivaban a las clínicas privadas, posteriormente retornaban a la sanidad pública diciendo que les solucionasen el problema.

Son acusaciones gravísimas, acusaciones gravísimas, señora consejera, que sin dudar de su palabra, yo creo que por el bien de la sanidad en la Región de Murcia y por el restablecimiento de la confianza de los ciudadanos en sus responsables políticos, en los responsables que están gestionando los asuntos sanitarios, e incluso en sus representantes parlamentarios, deberíamos de abrir una puerta a que todos los que estamos en esta Cámara, todos, dijésemos al final lo mismo. Es muy importante, señora consejera, que la resultante de este proceso sea que al final todos decimos lo mismo, y para eso, señora consejera, debemos de conocer lo mismo que usted conoce, debemos de tener todos el acceso a los mismos documentos que su Consejería ha manejado para llegar a decir la afirmación que usted ha hecho de que eran acusaciones injustificadas, que habían producido una alarma social y que el principio de confidencialidad había sido roto.

Bien, pues nosotros queremos llegar a esa misma conclusión, pero queremos llegar a esa misma conclusión no porque usted nos diga que ha pasado esto, sino porque podamos comprobar que efectivamente ésa es la resultante.

Queremos decirle a los ciudadanos que las denuncias de medios insuficientes, de suspensiones continuas de exploraciones programadas por carencia de medios de infraestructuras, que el incremento de costes que se denuncia se realizaban en relación a las contrataciones en el hospital del Rosell, no son ciertos. Que los aprovechamientos de recursos eran los máximos, y que se utilizaron todas las posibilidades de gestión para garantizar la mejor cobertura sanitaria.

Queremos decirle a los ciudadanos que en nuestra red hospitalaria regional y en particular en el Hospital del Rosell ningún médico debe de llevarse material de su

casa, ni debe de pedir prestado a ninguna comercial ningún tipo de material, porque para eso están los impuestos de los ciudadanos, para eso están los presupuestos públicos y para eso está la previsión en la gestión sanitaria, señora consejera.

Pero, claro, todas estas cosas, señora consejera, tenemos que hacerlas a través del conocimiento. Por eso pensamos que es muy importante que la conclusión de esta comparecencia en la mañana de hoy sea alumbrar una expectativa de que mañana el Pleno, además por decisión propia de la señora consejera, va a abrir una comisión de investigación. De que con el ánimo, desde luego no el que tienen otros en otros ámbitos de la política de nuestro país, de preservar la confianza de los ciudadanos en algo tan elemental como es la sanidad, tan básico, estamos dispuestos a no realizar ningún tipo de demagogia política y a poner todo el empeño en echar luz sobre este asunto, en echar luz y en decir lo mismo, queremos decir lo mismo todos los representantes políticos, porque no van a lograr ustedes esa confianza, no se va a restablecer la confianza de los ciudadanos en la Administración sanitaria de esta región si ustedes cierran este asunto como lo han hecho, porque las interpretaciones que quedan son muchas, señora consejera.

No llevaba razón el doctor García, pero ustedes han tomado decisiones de carácter político que vienen a darlas. ¿Cómo sabemos que todo aquello que se ha manifestado en esa carta publicitaria no es cierto?, ¿porque lo diga usted, que ha tomado esa decisión? Mire usted, no va a ser suficiente, no va a restablecer la confianza de la ciudadanía. Por eso es muy importante, señora consejera, que no interprete que el gesto de comisión de investigación política es un gesto de persecución política o de erosionar políticamente a nadie, es una necesidad objetiva para restablecer la confianza de los pacientes en nuestra Comunidad Autónoma. Solamente ésa es la resultante de su comparecencia aquí, solamente ése puede ser el gesto que otorgue plena confianza a los ciudadanos de que sus autoridades sanitarias y sus representantes políticos, aquéllos que tienen también la gestión en los asuntos sanitarios, puedan recuperar la confianza que, a mi juicio, y vuelvo a repetir, la tardanza, el no tomar las medidas a tiempo por parte de su Consejería ha provocado.

Por ello le vuelvo a insistir, comisión de investigación, comprométase usted aquí esta mañana a crear esa comisión de investigación, y yo creo que habremos dado el primer paso para solucionar un problema que ustedes en solitario no supieron realizar.

Señora presidenta, muchas gracias.

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Señor Cayetano.

Bueno, por el grupo parlamentario Popular tiene la palabra el señor Martín Quiñonero.

SR. QUIÑONERO SÁNCHEZ:

Gracias, señora presidenta.

Yo también quisiera, en primer lugar, dar la bienvenida a esta Comisión de Sanidad y Asuntos Sociales a la señora consejera así como al equipo, a parte de su equipo que esta mañana le acompaña.

Asimismo quería, en nombre del grupo parlamentario Popular, agradecer su comparecencia y que haya solicitado a petición propia venir aquí a dar explicaciones sobre lo acontecido recientemente en el hospital del Rosell, de Cartagena.

Esta predisposición que mantiene la señora consejera a lo largo de toda su trayectoria al frente de Consejería de Sanidad, ya que ha comparecido en todas aquellas ocasiones en que así se le ha requerido, y no coincido, como no puede ser de otra manera, en este caso con las expresiones de los miembros de la oposición, concretamente del señor Carpena, que decía que esto debía de haberse debatido en Pleno y no en Comisión, cuando hace muy pocos días se debatía, comparecía la consejera en Pleno para hablar de la gripe aviar y aquello en esos momentos tampoco le parecía bien que aquello se debatiese en Pleno porque parece ser, a su entender, o a entender del grupo Socialista, aquello no tenía la consideración para debatirse en Pleno. Esto, que se circunscribe a un ámbito local, parece ser que sí. Por tanto, señor Carpena, creo que hay que ser más veraz con las situaciones y entender cuáles son y al ámbito al cual se tienen que circunscribir.

Y le agradecemos, vuelvo a decir, su comparecencia porque esto no sucede en todos los casos. Al Partido Socialista se le llena la boca de talante a la hora de dar explicaciones, pero una cosa es predicar y otra cosa es dar trigo. Todavía se está esperando, yo todavía no he oído que haya comparecido alguien en el Congreso de los Diputados para explicar el cese del jefe de la Audiencia, una persona de reconocido prestigio y que primero se intentó ocultar, transparencia, se intentó ocultar como una dimisión por motivos personales cuando fue obligado, se le dijo "o dimites o te echo". O ejemplos más cercanos, todavía esperamos las explicaciones del señor Saura con respecto a sus actuaciones en Torre Pacheco. Vuelvo a decir, señora consejera, una cosa es predicar y otra cosa dar trigo. Más fácil lo primero que lo segundo.

Antes de continuar, y empezando por el final que hacía la señora consejera, yo quisiera hacer un reconocimiento a la labor que durante los últimos cinco años ha desarrollado el doctor Escribano al frente del hospital de Cartagena. El hospital de Cartagena desde hace muchos años, posiblemente más de la cuenta, ha estado sometido a fuertes tensiones, sobre todo originadas por las

continuas obras: primero de adecuación, luego de ampliación, etcétera, etcétera.

El doctor Cástor Pedro Escribano desarrolló una buena función conjuntando y facilitando el entendimiento entre la plantilla y además conjuntando la labor asistencial con las obras en el propio centro, y también con la complejidad que supone que parte de la plantilla en algunos momentos estuviese desplazada a otro centro hospitalario, en este caso el hospital Naval, y que incluso coincidieran la actividad de uno y otro centro conjuntamente bajo su responsabilidad.

Yo creo que fue una gran labor y sirvan estas palabras de reconocimiento por parte del grupo parlamentario Popular a esa labor que durante estos años se ha realizado al frente de este hospital.

Pero ello no es óbice para que cualquier responsable sanitario que ha sido nombrado como cargo de libre designación y cargo de confianza por un equipo gestor, en un momento determinado pueda perder la confianza de las personas que tienen la responsabilidad de su nombramiento. Éste ha sido el caso. Por tanto, se entiende por parte de este grupo parlamentario Popular el que una vez perdida la confianza en la gestión del responsable de este centro, pues se haya realizado el cese del mismo. Todo el mundo sabe que cuando se accede a un puesto de libre designación las condiciones de su cese precisamente pueden ser por los mismos motivos que fueron su nombramiento, cuestión de confianza, aunque eso pueda extrañarle a los señores de la oposición, pero ejemplos hay y muchos. No hay que remontarse mucho en el tiempo para ver en la región que cuando llegó el Gobierno socialista al Gobierno de la nación se destituyeron todos los cargos de libre designación que ocupaban funcionarios en el ámbito de la Administración estatal en nuestra Comunidad Autónoma; también en el Ministerio de Sanidad, fueron cesados fulminantemente todos aquellos cargos de libre designación, subdirectores y jefes de servicio, algunos de ellos profesionales de reconocido prestigio que desarrollaban su función en el año 95 con el Gobierno socialista, en el caso de Felipe González, y que contaron con la confianza del nuevo equipo de gestores que llegó a ese Ministerio y que posiblemente al haber ahora el cambio de signo político esa confianza que depositaron los gestores del Partido Popular en ellos haya sido la desconfianza, porque no les han dado opción a generar esa desconfianza. Fueron cesados fulminantemente. Por tanto, creo que no es de extrañar, ya que se ha realizado por ellos mismos, el que ahora por una cuestión de confianza se haya producido el cese del equipo directivo del hospital del Rosell.

Pero, señora consejera, ¿usted cree que a los miembros de la oposición les ha importado la explicación que ha dado esta mañana? Pues no, a la vista de sus respuestas o de sus preguntas, o de su solicitud de aclaraciones daba igual lo que usted hubiese dicho aquí esta mañana porque se hubiese dicho exactamente lo mismo, el

mismo discurso, las mismas acusaciones a las que ya nos tiene acostumbrados.

Pero la realidad es bien distinta, y eso los ciudadanos lo saben. No hay alarma social en este momento, las decisiones que se han adoptado por parte de la Consejería y del Servicio Murciano de Salud con respecto a la crisis que se ha originado desde el Rosell ha sido bien recibida por parte de los ciudadanos, que entienden que con ello, que con estas actuaciones se garantiza la continuidad asistencial, la confianza en el sistema público sanitario y la confianza en el hospital del Rosell de Cartagena, que, como ha se ha dicho, es el segundo hospital más grande de la región.

Por mucho que desde la oposición se intente torpedear al Servicio Murciano de Salud, éste con su adecuada gestión va dando respuesta a las necesidades sanitarias de la región y, cómo no, a las de la comarca de Cartagena. Pero los señores de la oposición no lo quieren ver, pero la mejora de la asistencia sanitaria desde que se asumieron las transferencias es algo incuestionable.

Se han mejorado los recursos humanos, concretamente en el área de Cartagena se han ampliado de forma importante el número de profesionales que desarrolla su función tanto en Primaria como en el hospital del Rosell. Se han mejorado las infraestructuras, se han culminado esas obras, como he dicho anteriormente, en el hospital del Rosell, se han construido centros de salud y se está acometiendo la construcción del nuevo hospital de Cartagena, como ha dicho la consejera. Se ha mejorado la gestión sanitaria y se ha mejorado las demoras.

Todo esto, señorías, señora consejera, es lo que le molesta a la oposición. Les molesta que se haya mejorado las listas de espera, les molesta que en el Rosell se haya incrementado la cartera de servicios, les molesta que se hayan iniciado las obras del nuevo hospital, les molesta en definitiva que haya más sanidad y de más calidad.

Señora consejera, ésa es la línea que tiene que seguir y tendrá el apoyo y la comprensión de este grupo parlamentario, apoyo y comprensión que no la va a tener de la oposición, ni tan siquiera va a tener una crítica constructiva, que sería lo esperado. Ya lo hemos visto esta mañana aquí, qué es lo que hemos escuchado, pocas aclaraciones se han solicitado. Se le decía que usted con su actuación había tenido en consideración esa carta denuncia publicitaria que se había remitido o pagado en un medio de comunicación por el doctor García, y una vez que usted ha explicado que no, que con la investigación que se ha iniciado los resultados hasta ahora, o la previsión de posibles resultados desmiente totalmente esas acusaciones, sin embargo desde la oposición se hace eco de esa carta y se le da tesitura de validez utilizando los argumentos que en ella se dicen sin más consideración que lo que ha dicho él y además de forma pagada. Es decir, que si las declaraciones hubieran sido recogidas por un medio de comunicación de otra manera, tendría

que haber argumentado sus acusaciones con determinadas pruebas. De lo contrario el medio de comunicación no se hubiese hecho eco de ellas. Tuvo que recurrir a pagar esa publicidad, hacerlo a modo publicitario. Por tanto una cosa que se paga y se considera como publicidad ya de principio hay que darle pocos visos de verosimilitud.

Pero esa crítica vacía y la negación por la negación, es decir, todo lo que ha hecho la Consejería y el Servicio Murciano de Salud les ha parecido mal, pero no han dicho qué es lo que hubiera que haber hecho en este caso. Nadie de la oposición, ni desde el grupo parlamentario Socialista ni desde el grupo parlamentario de Izquierda Unida, Mixto, perdón, ha dicho cuáles eran sus propuestas, qué hubieran hecho ellos en este caso. No he escuchado ninguna propuesta en ese sentido. No han dicho si les ha parecido bien las actuaciones, no lo han dicho (*voces*), no han dicho qué actuaciones que ha hecho la Consejería y el Servicio Murciano en este caso les ha parecido bien, ninguna. Pero es que tampoco han dicho cuál les ha parecido mal. ¿Les ha parecido mal el cese del equipo directivo? No lo han dicho.

Pero qué hubiese sucedido esta mañana si usted, señora consejera, se hubiese presentado aquí sin haber cesado al equipo directivo. Pues estarían precisamente pidiendo todo lo contrario, es decir, estarían pidiendo a voz en grito que por qué no se ha cesado, preguntándose que por qué no se ha cesado al equipo directivo.

Y qué hubiesen dicho si no se hubiese abierto en principio esas diligencias informativas que han culminado con la solicitud de un expediente disciplinario. Pues precisamente lo mismo, que por qué no se ha hecho, porque de no haberse hecho se daba verosimilitud a las denuncias efectuadas por el doctor García, y por tanto estarían diciendo lo contrario de lo que están diciendo esta mañana.

Y qué se hubiese dicho si no se hubiese anunciado una investigación de los hechos. Pues estarían diciendo que qué se quiere ocultar, que por qué no se ha iniciado una investigación.

Pero anunciado que se ha iniciado una investigación, parece que tampoco les sirve porque han dicho que van a mantener la solicitud de una comisión de investigación parlamentaria para mañana, ya lo han anunciado hoy. ¿Acaso no confían en la profesionalidad del equipo de inspección de la Consejería? ¿Acaso desde el grupo parlamentario Socialista y desde el grupo parlamentario Mixto no confían en que los funcionarios de la inspección sean capaces de realizar una labor adecuada en esa investigación? Que lo digan si es que no confían en ellos, si es que dudan de su profesionalidad.

¿Cuáles son las pretensiones, nos preguntamos, de la oposición en este caso, cuáles son las pretensiones? Pues muy claro...

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Señorías, guarden silencio, por favor.

SR. QUIÑONERO SÁNCHEZ:

...obtener una ventaja política de esta situación, intentar desgastar la labor del Gobierno, la labor que se está realizando de una manera adecuada.

Pero no lo van a conseguir, no lo van a conseguir porque, como he dicho anteriormente, los ciudadanos de la Región de Murcia, los ciudadanos de Cartagena no opinan lo mismo. Se sienten seguros con las actuaciones que se han realizado, se sienten atendidos en sus necesidades, se sienten por tanto, vuelvo a decir, seguros con la gestión que desde el Servicio Murciano de Salud y desde la Consejería de Sanidad se está realizando en ésta y en otras situaciones que se vienen planteando. Están tranquilos y seguros de que con la labor que se realiza, pues aquellas contingencias que con respecto a su salud pueden originársele serán bien atendidas, bien, pronto y rápido, como debe de ser.

Pero, señora consejera, ¿usted cree que si sus palabras hubiesen sido otras el discurso de la oposición hubiera sido distinto? Pues no, pues no, indistintamente de cuáles hubieran sido sus palabras, sus explicaciones, el discurso de la oposición hubiera seguido siendo el mismo: que todo está mal, que la gestión desde la Consejería y desde el Servicio Murciano de Salud es nefasta, que no se atiende de manera adecuada ni a los profesionales ni los recursos ni nada de nada de nada. A ojos de la oposición, todo esto, toda la gestión que se está realizando desde la Consejería de Sanidad y desde el Servicio Murciano de Salud es un desastre, no solamente en eso sino que ya aducen a que todo lo que se hace en el Gobierno de la región es un desastre.

Y yo entiendo, y así también lo entienden la mayoría de los ciudadanos de la Región de Murcia que legislatura tras legislatura depositan la confianza en el Partido Popular, que no debe ser así, que los ojos con que miran la gestión del Gobierno de la región tanto el grupo parlamentario Socialista como el grupo parlamentario Mixto no son los ojos de la mayoría de los ciudadanos de la Región de Murcia.

A la oposición, como he dicho, sólo le interesa la oportunidad política para desgastar y deslucir la actuación del Gobierno de la región, pero por mucho que se empeñen no lo van a conseguir porque el camino se demuestra andando, y andar en este caso es seguir mejorando la sanidad murciana, tomar las decisiones adecuadas aunque éstas sean duras de adoptar, para que los ciudadanos perciban que se trabaja por y para ellos, y que tengan la seguridad de que ante cualquier contingencia sanitaria van a tener la respuesta adecuada, y yo creo que las actuaciones que últimamente se han desarrollado en Cartagena el ciudadano ha percibido que se ha actuado con celeridad, con transparencia y en defensa de sus intereses, y mientras esto sea así usted va a contar

con el apoyo y el respaldo de este grupo parlamentario.

Así es que nuevamente, y ya voy finalizando, solamente me resta volverle a agradecer las explicaciones detalladas y transparentes que usted esta mañana aquí nos ha dado de todo el proceso que ha acontecido últimamente en el hospital Virgen del Rosell, de Cartagena.

Muchas gracias, señora consejera. Muchas gracias, presidenta.

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Gracias, señor Martín.

Damos paso al turno de contestación de la señora consejera.

SRA. HERRANZ MARÍN (CONSEJERA DE SANIDAD):

Muchas gracias, presidenta.

En primer lugar, agradecer el apoyo del portavoz del grupo Popular.

Quiero empezar diciendo que yo vengo a esta Comisión con el mismo respeto hacia la Asamblea y por supuesto a todos los miembros de la Comisión que tengo cuando voy al Pleno de la Asamblea, y me parece que esta Comisión tiene toda la legitimación que tiene el Pleno para poder tratar este y otros asuntos. Por tanto, no creo que tratar un tema aquí sea restarle importancia porque no creo que esta Comisión tenga menos importancia que tiene la Asamblea, al menos así lo entiendo.

La decisión de venir con este tema a Comisión fue que lo que se ha tomado no es una decisión política, lo que se ha tomado es una decisión técnica y una decisión de gestión sanitaria, y quieran ustedes creerlo o no quieran creerlo, pero es una decisión de gestión sanitaria.

Dicen ustedes que lo que quieren es que todos digamos lo mismo. Yo puedo cansarme repitiéndole que aquí no hay ninguna cuestión política, que ningún cese desde luego lo hace el partido, algo que no pueden decir otros, como decía el señor Quiñonero, hay que ver lo que han hecho con el Ministerio de Sanidad, y creo que ahí sí el partido ha tenido mucho que decir. Pero tanto que nos ha traído hoy como pruebas irrefutables la prensa, también podría haber leído la prensa de la semana pasada donde se decía todo lo contrario, que la consejera lo que ponía eran cargos técnicos y que no ponía cargos políticos y fue segunda o tercera página de un diario de tirada regional, también de gran tirada regional.

Miren ustedes, esto es una decisión de gestión sanitaria, y cuando ustedes creen que nosotros, los responsables políticos, estamos detrás de todas las decisiones que se toman a nivel de microgestión en los hospitales, pues están simplemente equivocados.

Teníamos conocimiento de que podía haber algún conflicto entre la gerencia del hospital y un jefe de

sección, uno de los 339 jefes que hay en esta región, 339 jefes de sección y jefes de servicio, les aseguro que cada uno de su padre y de su madre y no todos con una relación magnífica con sus gerentes, porque hay de todo, miren ustedes, porque entre trescientas personas es fácil encontrar gente que actúa de una manera y gente que actúa de otra para defender lo que entiendo que para todos son los legítimos intereses de tener un buen servicio y de prestar una buena asistencia, y cada uno entiende que eso se reclama de una manera. Y yo he sido directiva de un centro sanitario, y le puedo decir que la actuación y el comportamiento de los jefes es totalmente diferente, pero desde luego cuando he tenido un conflicto con un jefe de sección o con un jefe de servicio no he llamado al consejero para decirle “tengo esto, resuélvame” en ningún caso, en ningún caso.

Los titulares de los puestos directivos sanitarios son nombrados por las autoridades que los nombran, efectivamente, libremente, y mantienen con ellos una relación que está basada en la recíproca confianza, pero que tienen poderes inherentes a la empresa que los ha contratado plenos en su ámbito de actuación, tienen autonomía y plena responsabilidad, que sólo se limita cuando hay límites, criterios o instrucciones que son emanadas de sus órganos superiores, y el resto del tiempo tienen autonomía para poder trabajar dentro de su ámbito de actuación, de su competencia, y dentro de su contrato y de sus límites que tiene previamente fijados, pero con gran autonomía y descentralización de la gestión.

Y es evidente que en la relación entre un gerente, un director médico y un jefe de sección no va a intervenir el consejero, yo no lo he hecho hasta ahora, pero le aseguro que después de esto tampoco lo voy a hacer, ¡faltaría más!, 339 jefes de sección y de servicio sólo en los diez hospitales públicos que tiene esta región.

Y, por tanto, lo que hicimos fue, en el momento en que esto transgrede lo que se considera un conflicto en el ámbito interno y sale a la luz pública, no por el hecho de que salga a la luz pública porque lo que salió en aquellos momentos era algo que nos encontramos con frecuencia en los medios de comunicación; lo que salió es que había un número de pacientes a los que se les había suspendido una prueba y había una señora que salía diciendo que una RFP se le había suspendido en tres ocasiones y que llevaba trece meses esperando, eso es lo que salió, noticias como esas hay con frecuencia. Lo que sí sabíamos y conociendo que internamente esto podía ir en escalada es que había que hacer algo, y le puedo asegurar que no nos quedamos quietos, y le puedo asegurar que todas las actuaciones se tomaron antes de que la carta saliese a los medios de comunicación, y se envió una inspección de los servicios sanitarios que evaluó -conocida la discrepancia que había entre ambas partes- cuál era la realidad para poder tomar decisiones, y se realizaron esas inspecciones y se conocieron cuáles

eran los problemas a los que he hecho referencia y que ustedes han recogido y han entendido, y se instó a ambas partes en reuniones personales, y aquí ya le reitero lo que he dicho antes: los gerentes, los directivos, tienen plena competencia en sus actuaciones, que están limitadas por los criterios e instrucciones directas emanadas de sus órganos superiores de gobierno, y aquí hubo instrucciones directas de los órganos superiores de gobierno, instrucciones que decían “hemos encontrado este problema, este problema y este problema. Señores directivos, señor responsable del servicio de digestivo, siéntense ustedes y solúcenlo”. Y la respuesta a esto está en los medios de comunicación, la respuesta por parte del responsable de digestivo está en una carta abierta, pero es que la respuesta por parte de la dirección, al menos de la dirección médica, también está en la prensa, y ustedes lo han leído.

Le pregunta el periodista al director: “¿Aceptó entonces las instrucciones que le dieron sus superiores?”. Y contesta: “Desde luego que no, le di lo que yo creí que era razonable, y otras cosas no pude tolerarlas”. Aquí no se trata de lo que uno considere en el seno de un conflicto interno que podía tolerarse o no tolerarse, sino de lo que se había instruido desde los órganos superiores que había que hacer, visto lo que se había visto en la inspección y conocido dónde estaban las deficiencias, que eran perfectamente subsanables y que podían conducir a un acuerdo entre las partes, ésa es la realidad.

Cuando no se produce la situación que se ha ordenado que se produzca y dadas las consecuencias, es cuando se toman las actuaciones que se toman.

Y estos ceses en ningún caso son ceses políticos, son estrategias de gestión que deben tomarse con total normalidad, y en esta región y en todas las regiones de este país y en todos los hospitales del mundo se producen ceses de miembros directivos cuando se pierde la confianza que uno tiene en la persona que ha nombrado, sin ningún problema, siempre optimizando la mejor gestión de los centros. Y aquí nos hemos acostumbrado a hacer de cada cese una crisis política, que no lo es en absoluto.

Los ceses se deben tomar yo creo que con normalidad, independientemente de las acciones que se deriven de ellos. ¿Que hay acciones legales? Miren ustedes, tampoco, con todo mi respeto por los medios de comunicación, pero todo lo que va en los medios de comunicación no sienta cátedra. Yo creo que los dos miembros ex directivos han confirmado que no tienen ninguna intención de querellarse contra el Servicio Murciano de Salud ni contra la Consejería de Sanidad, los dos, entre otras cosas porque, mire usted, en el mismo folio donde firmamos los directivos que hemos firmado un cargo directivo, en el mismo donde se firma la aceptación del cargo, en el reverso del folio, viene el cese, en el mismo folio, porque uno sabe cuando firma que esa misma carta es que le va a valer para irse, cargo de confianza, de libre

designación, que se pierde en el momento en que la persona que nombra decide que sea así, y los dos se han manifestado que no tienen ninguna intención de recurrir. No hay querella, por tanto, contra el Servicio Murciano de Salud y la Consejería. Y me parece adecuado que las haya contra el responsable del servicio de digestivo, como me parece bien también que actúe el Colegio, si así lo decide, porque ha atentado contra el Código Deontológico y ha atentado contra algunos artículos del Estatuto Marco en lo que se refiere a afectar a los compañeros médicos y a las instituciones superiores. Y, por tanto, si se emprenden acciones legales es otro tema, pero es otro tema que está al margen de la capacidad que nosotros tenemos para tomar una decisión y que hemos tomado desde luego con total tranquilidad, con total responsabilidad y no queriendo tapar nada, absolutamente nada.

Como no queremos tapar nada cuando venimos aquí y lo contamos, y no se ría usted, señor Carpena, cuando le dicen que yo vengo a petición propia, porque es que vengo a petición propia, y, mientras usted se encargaba de hacerse la foto diciendo que “vamos a pedir la comparecencia de la consejera”, la consejera no estaba escondida sino haciendo su trabajo, que era solicitando esa comparecencia, y mientras usted se hacía la foto esa comparecencia ya estaba solicitada en esta Comisión antes de que usted la solicitase y a petición propia, porque desde el primer momento nuestra intención... sí, consúltelo usted pero así es, nuestra intención desde el primer momento fue venir aquí y contar, y contar para que todos salgamos de aquí, como dice el señor Cayetano Jaime Moltó, diciendo lo mismo, porque estoy convencida de que con los datos que tenemos ustedes pueden decir lo mismo que nosotros, otra cosa es que ustedes sean como son, tremendamente previsibles en sus actuaciones y que vengan aquí a oídos cerrados con su “erre que erre” diciendo “yo quiero una comisión independientemente de lo que me digan, sin oír nada de lo que la consejera tenga hoy que decir”.

Mire, nosotros no hemos actuado en ningún momento queriendo tapar nada, en ningún momento, y luego le hablaré de cada uno de los puntos que dice la carta, porque ni ahora ni antes hemos querido nunca tapar nada. Hemos actuado antes de la carta, y cuando hablamos de sorpresa, efectivamente, sorpresa por parte del Servicio Murciano de Salud, porque se instó a las partes a que tomasen unas determinaciones, y no había pasado ni un mes, y sin haber pasado ni un mes resulta que nos encontramos en esta situación, y cuando uno indaga qué ha pasado resulta que de todo lo dicho no se había hecho nada y se había fomentado más el conflicto, y ése es el motivo por el que llegamos al cese, al cese respecto a estas actuaciones.

Y en ningún caso ha habido intención de investigar al resto de servicios, y me parece desde luego osado por su parte interpretar que esto podía ser un chantaje al

resto de compañeros que se habían manifestado. Le reconozco que nunca se me había pasado por la cabeza tal posibilidad, y está claro que es usted mucho más ingenioso en esas estrategias oscuras de aquello de que se cree que todo es de su condición. Pues mire usted, nunca se me hubiera ocurrido pensar que esto era un chantaje, nunca se dijo que se iba a investigar a nadie, nunca, nunca se dijo que se iba a investigar a nadie más.

Sí que es cierto, mire usted, todos los años periódicamente cada tres meses se auditan todos los servicios, no del hospital de Cartagena, todos los servicios del Servicio Murciano de Salud, a través de los controles de gestión que se hacen de los contratos de gestión, valga la reiteración, de los equipos directivos con la gerencia del Servicio Murciano de Salud y la Dirección General de Asistencia Sanitaria, control periódico: cómo va el contrato de gestión, dirección por objetivos, evaluación de cómo va... Mire, esto puede ser una investigación, pero ésa es la única investigación que a día de hoy a nuestro criterio es necesario hacer, porque no se ha detectado ninguna otra irregularidad que nos lleve a pensar que haya que tomar actuaciones mayores.

Nosotros no hemos tenido tampoco ninguna intención de cerrar cuanto antes en el hospital. Hemos tenido intención, como siempre, de seguir trabajando, y por ello hay un nuevo gerente en el hospital, magnífico gerente, por cierto, buenos días, amigo Artero, magnífico gerente, por cierto, que conseguirá que este hospital vuelva a relucir no por comentarios, no por lo que se dice en prensa respecto a presuntas irregularidades que no lo son, sino por lo mucho y bueno que hace, que también podemos comentar.

Y no cerramos en falso, como dicen ustedes “nosotros queremos decir todos lo mismo, todos queremos decir lo mismo, queremos oírlo a usted, consejera, que nos cuente qué es lo que ha pasado, queremos datos”, todos dicen lo mismo, pero los dos acaban su intervención diciendo “pero diga usted lo que diga nosotros queremos comisión de investigación, y diga usted lo que diga -ha dicho además la señora Rosique-” no se fían de lo que yo diga, es que no es que lo diga yo, es que lo que le hemos dicho es: hay unos servicios de inspección de la Comunidad Autónoma, Consejería de Sanidad, funcionarios con competencias legalmente establecidas para el trabajo de inspección que realizan, que son las que en estos momentos está realizando la inspección. Y usted dice “es que no nos fiamos tampoco”. ¿No tienen ustedes confianza en la Administración, que es la que va a dar respuesta? Ustedes conocen perfectamente lo que son los servicios de inspección de la Comunidad Autónoma y aún así lo que nos dicen es “no, es que no nos fiamos, no nos fiamos”. Desde luego, si hay alguna sospecha respecto a algún servicio le puedo asegurar que no es respecto a estos servicios. Pero de cualquier forma me dicen de entrada “no, no, es que no nos fiamos”. ¿Pero ustedes han esperado a oír qué es lo que le tienen que

decir? De entrada, diga lo que diga “no, comisión de investigación”.

Yo creo que es de verdad una forma de actuar en la que “me importa poco lo que me digan, me importa poco si las actuaciones se ajustan a ley o no, lo que me importa es la interpretación y la oportunidad política que yo encuentro en cada uno de los temas”, y si el tema tiene enjundia social y si el tema encima es de gran sensibilidad desde luego la oportunidad política está servida y la oportunidad política es ir a Pleno porque me gusta más que me lo digan allí que no en Comisión, porque allí puedo lucirme más, y me gusta más hacer una comisión de investigación que no esperar a que me informen de lo que hay que informar.

Pero, de cualquier forma, yo creo que aquí lo que hay que hacer es seguir hablando, seguir poniendo las cosas encima de la mesa y convencerles, porque yo estoy convencida de que todos podemos salir aquí diciendo lo mismo si ustedes quieren entender lo mismo que dicen los papeles, otra cosa es que los papeles digan una cosa y ustedes quieran entender una cosa diferente.

Comparar esto con el conflicto de Leganés tiene tela, tiene tela. Yo creo que en el fondo no tiene absolutamente nada que ver con el conflicto de Leganés. Esto es claro a poco que conozcan la situación. Y, desde luego, la amplitud mediática, comparar que esto es un escándalo como lo ha sido a nivel casi internacional el hospital de Leganés, en fin, yo sé que Cartagena es muy importante, que Murcia lo es también, pero no comparemos ni en el fondo ni en la forma ni en la repercusión que ha habido, no tiene nada que ver y usted lo sabe perfectamente.

De todas formas, yo admiro la manera en que se comportó el consejero Lamela, saliendo a la luz pública, y le digo una cosa, yo no me escondo. Aquí nadie se ha escondido. Han respondido los que tenían que responder en su momento, y yo respondo cuando tengo que responder y en el sitio donde tengo que responder. Nadie se ha escondido desde el primer día en que ha acontecido todo lo que aquí ha acontecido, ¡nadie!, nadie se ha escondido de esta situación.

Y hemos estado dando respuesta a los ciudadanos, respuesta a los profesionales, y también respuestas a ustedes en lo que ustedes quieran preguntar.

Y ustedes insisten mucho, y creo que es lógico que lo hagan, en la carta abierta al director gerente por parte de Bartolomé García, y en las denuncias que allí se hacen. Y yo creo que merece la pena que entremos en algunos puntos de manera pormenorizada, aunque todavía no tengamos el informe de la inspección, porque servirá para tranquilizarles a ustedes en los puntos más importantes, si quieren oírlo, claro, y si quieren entender lo que aquí se dice. Yo estoy segura de que el grupo parlamentario Socialista viene ya con su idea preconcebida y le diga lo que le diga le va a dar igual, pero espero que al grupo Mixto sí lo consiga convencer puesto que

de hecho venía dispuesto a oír y de hecho ha retirado su solicitud de comisión de investigación mañana en Pleno y será signo de que usted al menos viene con la idea de que yo le convenza. Bien, pues como viene con esa idea voy a intentar convencerle. Es cierto, el grupo de Izquierda Unida ha retirado la petición de comisión de información, por lo tanto hay una predisposición a oír lo que yo vengo a contar.

Miren ustedes, empezamos por donde ustedes quieran, hablamos de demoras y hablamos de reclamaciones, que son los primeros puntos en los que se centra la carta. Efectivamente, había una descoordinación en el sistema de citación de pacientes. La había, reconocida en el servicio de inspección, evaluada y puesta en conocimiento de ambas partes cuando tuvieron lugar las reuniones con el equipo directivo y con el servicio de endoscopias, y con soluciones encima de la mesa que al día de hoy, gracias a Dios, están ya solucionadas. De cualquier forma estas demoras en ningún caso... perdón, estos problemas en la gestión de pacientes en ningún caso implica que haya pacientes perdidos o que haya pacientes que voluntariamente y sin otra justificación se han enviado a centros concertados, donde parece quererse todo en ese embrollo.

No tiene nada que ver, el problema es que había origen de pacientes desde diferentes puntos, con diferentes sistemas de registro, unos en libretas, otros en unos ficheros, otros en unos sistemas de información mecanizados, y había dificultades a la hora de programar. Hemos implantado ya en el programa, el gerente lo presentó la semana pasada, el sistema Selene, de gestión de pacientes, donde mediante la informatización de todo el sistema de gestión de Primaria y de Especializada y la integración de todos los servicios esto ya no va a volver a ocurrir nunca más. El sistema garantiza que todo paciente que accede al hospital es mecanizado en un sistema único integrado, que cualquier actuación que se le haga tanto en Primaria como en Especializada va a tener su traslado a esa historia clínica única y a esa gestión de paciente integrada y coordinada que se garantiza con este sistema de información. Por tanto, había problemas en este sentido, problemas que están solucionados.

Y vamos a lo que es gestión pura, gestión de recursos y gestión de listas de espera. Miren ustedes, en cuanto a la gestión de recursos todo lo que se dice respecto a este tema en la carta del doctor García es falso, es falso y se lo puedo demostrar. Cuando habla el doctor García en primer lugar de que se trae material de casa porque las empresas prestan el material, hay que conocer cómo se gestionan los suministros de un hospital, y a lo que se refiere aquí, el balón gástrico, es un producto sanitario, y la forma de relacionarse con el proveedor en todos los hospitales de este país y en todos los hospitales también de esta región es que se compran dos, se compran dos balones. Uno está en reposición en

el centro de suministros y el otro está en el servicio de endoscopias, y lo que tienen en el servicio de endoscopias es uno en cesión de uso que hace la empresa para que cuando se gaste uno inmediatamente se coja el que está en cesión de uso, y automáticamente la empresa repone otro que lo deja en cesión de uso. Eso es lo que se hace en todos los hospitales con las prótesis, con los balones intragástricos, con todo.

Cuando dice aquí que nos tenían que regalar o que prestar, esto no es así, esto es lo que está en el contrato, así es como se trabaja en todos los hospitales de esta región con los productos sanitarios que se implantan en los quirófanos y que se implantan en las distintas áreas de endoscopia de los hospitales, se trabaja así. Otra cosa es que contando medias verdades como cuenta, efectivamente, está prestado, sí, en cesión de uso tal cual establece el concurso y el contrato que está hecho con el suministrador. Esto es así.

¿Que él se ha querido traer algo de su casa? ¡Ah, mire usted!, uno en la mochila que se lleva de casa al trabajo puede llevar lo que quiera. Que no lo necesitaba, le aseguro a usted que no.

Habla de que las torres de endoscopias están oxidadas. Puede ir usted a ver las torres de endoscopias, ¡eh!, pueden ir a verlas. Las torres de endoscopia no están oxidadas. Hay un carro que traslada la torre de endoscopia que desde hace dos años se quería pintar, un carro, un carro, no el instrumento, no el endoscopio, un carro, y desde hace dos años el señor García se negó a que se le pintase porque interesaba más que se viese el carro oxidado.

Pero lo más importante es lo que se refiere al dinero para mantenimiento. Miren ustedes, muy claro, año 2004, gastos de mantenimiento de las torres de endoscopia, 40.000 euros, cierto. Y dice el doctor García: yo pedí que se hiciera un concurso por 40.000 euros para el mantenimiento de todos los equipos de endoscopias y no quisieron, y a cambio se gastaron 106.000 euros, o sea, 60.000 más de lo que se había previsto. Eso no es cierto. Cuando se gastan 40.000 euros, en el año 2004 se solicita para el año... no es 2004, es 2003, se solicita con vistas al año 2004 un contrato de mantenimiento, y se solicita a la empresa Olympus, que es la empresa proveedora de todo el material de endoscopias que hay en el servicio de endoscopias de digestivo, y la oferta que hace la empresa es de 111.000 euros para el mantenimiento de todos los servicios. Cuando se habían gastado 40 oferta 111.000 euros, y eso está en la oferta que está en los papeles, aquí están, los papeles de la oferta, contrato de mantenimiento para el año 2004 y la oferta es de 111.151 euros para el mantenimiento.

Se decide no suscribir este contrato aun corriendo el riesgo de que pudiera ser mayor. ¿Qué fue lo que pasó en el año 2004? Pues efectivamente no se gastaron los 44.000 euros que se habían gastado en el año anterior, pero tampoco se gastaron los 111.000, se gastaron

106.000 euros en el año 2004, menos de lo que se hubiese gastado si se hubiese suscrito el contrato con la empresa de mantenimiento que se había propuesto y que en ningún caso era por un montante de 40.000 euros, sino de 111.000 euros, y aquí están los papeles donde se puede ver.

A continuación se dice: bueno, pues en el 2004 ha pasado esto, ahora para el 2005 lo que queremos es un contrato de mantenimiento y reposición. Y dice aquí el señor García que “había un inusitado interés por parte del gerente de adjudicarlo a una empresa en contra de lo que él decía, que él quería firmar el contrato con una casa que cobraba 124.000 euros, que ha estado pagando reclamaciones por valor mayor a esta cantidad”. Miren ustedes, de nuevo es falso, de nuevo es falso. En el año 2005 se prepara un concurso, tal cual pidió el señor García, de mantenimiento y reposición del material de endoscopias, lo pidió él en una carta escrita de su puño y letra, sugiriendo una serie de parámetros que deberían figurar en los pliegos.

Durante el año 2005 se elaboró ese pliego, el pliego se adjudicó a la casa que eligió el señor García, a la casa que él eligió, que él puntuó y que él firmó, y aquí está su firma, su puntuación y además diciendo: “consideramos que la oferta más adecuada es la variante de la casa que finalmente él decidió, por cambio de material por otro nuevo de última generación tecnológica si el existente tiene un alto grado de deterioro”. Es decir, un contrato que exigía mantenimiento y reposición del material. ¿Por qué denuncia aquí el doctor García que no se ha hecho lo que él decía, que se ha estado utilizando mal el dinero del mantenimiento? En todo caso todos los años siempre se gastó menos de lo que en el contrato que él quería suscribir había estipulado.

Y lo que él denuncia respecto a que no se ha hecho un contrato de mantenimiento y reposición, y de que se está pagando más de lo que estaba establecido, o que se ha contratado a la empresa que quería el gerente es radicalmente falso. Aquí están las pruebas, ¡eh!, aquí está la firma del señor García diciendo “esto es lo que quiero”, aquí está su puntuación de las dos empresas que se presentaron, a la que él quería darle el concurso, y está clarísimo, firmado y escrito, ¡eh!

Todo esto, desde luego, es manifiesto en los papeles que se pueden ver y que se pueden enseñar y que no tendremos ningún inconveniente en hacérselos llegar si así nos los piden.

Dice la carta también, hasta dónde llega el asunto: “han denegado incluso la asistencia a pacientes de Cartagena remitidos por compañías privadas”. E incluso en prensa dice: “y pacientes de otras comunidades que no son la de Murcia”.

Pues miren ustedes, faltaría más, faltaría más. Los primeros que tienen que ser atendidos en el hospital del Rosell son los pacientes de Cartagena y los pacientes pertenecientes al Servicio Murciano de Salud. Y cuando

hayamos atendido a éstos y si nos queda capacidad suficiente, pues veremos si podemos atender a pacientes de otras comunidades o a pacientes de clínicas privadas, pero mientras haya un solo cartagenero perteneciente al Servicio Murciano de Salud en lista de espera no vamos a atender a ningún paciente de clínicas privadas, aunque aquí lo denuncia el señor García. Es que todo lo que se denuncia hay que leerse. Esto no va a misa, esto no es que ahora este señor sale aquí y lo que dice es el ejemplo de cómo tiene que ser la gestión sanitaria de un hospital, porque hay mucho que decir de esto, hay mucho que decir.

Reposición, mantenimiento he explicado, gestión de pacientes, reposición de material. ¿Qué reposición incluía? Miren ustedes, con el contrato de mantenimiento que aquí acusa que era un contrato de mantenimiento solo, pues fíjese, en este contrato se compraba un videoprocador, tres lavadoras para endoscopios, un videoprocador, un video colonoscopia, un video gastroscópico, un monitor Sony, 10 balones distales para enteroscopios, un sobretubo con balón, una bomba neumática, un video enteroscopia con todo el...

Todo este material estaba incluido, todo este material, ¿por qué acusa de que no se ha hecho reposición? No entendemos en absoluto el contenido de la carta.

Dice que la gestión de listas de espera se hace derivando pacientes a clínicas privadas pagando más del doble, a veces el cuádruple.

Los costes estimados por efectuar colonoscopias y gastroscopias en jornada extraordinaria de tardes en la sección de aparato digestivo del hospital del Rosell, correspondiente al año 2005, suponen en costes directos un coste unitario, costes directos sólo, un coste unitario por prueba de 182 euros, 182 euros es lo que cuesta una endoscopia realizada en el hospital del Rosell en jornada extraordinaria y de tarde, no estando incluidos los costes indirectos ni los estructurales, sólo coste directo.

El precio contratado por el Servicio Murciano de Salud para el ejercicio 2005 en su concierto con las clínicas privadas con las que funciona fue de 90 euros para colonoscopias y de 102 euros para las gastroscopias.

Esto no lo paga el hospital, esto se paga a través de servicios centrales; los pacientes no los remite el hospital, el hospital lo que dice a servicios centrales: tengo un excedente de pacientes que necesito sacar a clínicas privadas porque no puedo atenderlos dentro del hospital. Y lo que costaba en costes directos, sólo costes directos, y costes directos es sólo el pago al personal que tiene que hacer la exploración y el pago del capítulo II, del instrumental que está empleándose: 182 euros.

¿Cuánto en clínicas privadas? 90 euros para colonoscopias y 102 euros para gastroscopias. En ningún caso se ha gastado más.

Pero miren ustedes, yo entiendo que es muy fácil, para cualquiera que no conoce en profundidad lo que es

una gestión sanitaria, es muy fácil decir: es que hay profesionales que firman una carta que dicen que quieren hacer ellos por las tardes las jornadas, las peonadas, y que no saquen ni un paciente a las clínicas privadas. Pues miren ustedes, yo, so pena de parecer engreída en las competencias que puede tener cada uno, hay que entender de gestión sanitaria para saber que esto no es tan fácil, esto no es tan fácil. Cualquier libro de gestión sanitaria, cualquier manual lo dice claramente. Para permitir que unos profesionales puedan hacer peonadas de tarde tienen que cumplir con una serie de requisitos, y si esos requisitos no se cumplen es preferible buscar alternativas.

Y esto probablemente es duro decirlo, pero estamos en una comisión técnica, y en comisiones técnicas se pueden hablar de ciertas cosas. A lo mejor es conveniente que no estemos en comisiones políticas. Hay que alcanzar rendimientos adecuados de mañana, que no siempre se consiguen en todos los centros y en todos los servicios, para que un servicio haga por las tardes jornada extraordinaria. Y esto son incentivos que hay en todos los centros, y lo ponemos muy duro, lo ponemos duro, hay que alcanzar unas jornadas por la mañana de rendimientos altos, de disminuir suspensiones, de aumentar la calidad, con una serie de condicionantes, y sólo hacen tardes aquellos servicios que acreditan que su trabajo merece que ellos mismos hagan las tardes. Y si no, no hay ningún problema. Nosotros sacamos pacientes a clínicas privadas. Los hemos sacado, los seguiremos sacando, forma parte de la gestión de listas de espera de todos los servicios sanitarios de este país, de todos: servicios gobernados por el Partido Popular y servicios gobernados por el Partido Socialista, de todos los centros sanitarios de esta..., todos los servicios regionales de salud de este país, de todos. Y es un mecanismo que hacemos con total transparencia.

Y cuando yo vengo aquí a contar las listas de espera, cuando vine el año pasado, igual que vendré este año, yo di la cifra de pacientes que sacamos a centros concertados. Pero si nosotros no nos ocultamos, y el año pasado se lo dije: el veintitantos por ciento el año pasado. Ustedes quieren saber cuántos en Cartagena. Pero si nosotros no lo ocultamos en ningún caso, si son datos públicos que nosotros traemos aquí y los decimos en la Asamblea cuando venimos a hablar de listas de espera, ¿es que alguien oculta...?, pero si están los concursos publicados en el BORM con las clínicas que hacemos los conciertos, ¿o es que se creen que hacemos los conciertos con las clínicas para no usarlos? Claro que enviamos pacientes, de modo transparente y total, y por indicación del Servicio Murciano de Salud.

Año 2005. Intervenciones quirúrgicas. Se han operado en el hospital 8.987 pacientes y en clínicas concertadas, 3.526 pacientes. ¿Hay algún problema? No hay ningún problema. El Servicio Murciano de Salud es garante y la Consejería es garante de la asistencia que se

presta allí. Lo es en estos momentos y lo va a ser más con el nuevo decreto de acreditación de los centros privados que forman parte de..., una vez que tengamos ese decreto formarán parte de la red sanitaria única de utilización pública. Todos los centros de la región, porque tenemos que utilizar todos los recursos.

Y ustedes que ahora, en estos momentos, su ministra de Sanidad y su equipo directivo en el Ministerio se han olvidado de todas las leyes que se han editado, que han salido, se han promulgado en esta última temporada de feliz gobierno del Partido Popular. Para ustedes parece que ya no existe el Estatuto Marco, no existe la Ley de Cohesión, no existe la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias, se encargan de retirarla de todos los preámbulos de todas las leyes, pero no se olviden que la Ley General de Sanidad, año 1986, sí es suya.

Bueno, pues esto lo dice la Ley General de Sanidad. Esto lo dice la Ley General de Sanidad: red sanitaria de utilización pública de todos los recursos que haya en cada una de las regiones, ¡miren ustedes!, y sobre todo una región, como la Región de Murcia, con el gran problema que tenemos con el crecimiento demográfico. No tenemos capacidad suficiente, a pesar de que estamos construyendo el hospital de Cartagena, a pesar de que estamos construyendo el hospital Materno-Infantil, a pesar de que se han incrementado las camas en todos los hospitales de la región, a pesar de que desarrollamos alternativas a la hospitalización tradicional, a pesar de que cada vez hay más hospitalización a domicilio, más cirugía mayor ambulatoria, más hospitales de día médico y quirúrgico, más consultas de alta resolución y con datos manifiestamente esclarecedores de la gestión adecuada que se está realizando.

A pesar de todo esto, no es suficiente, y como no es suficiente, tenemos que recurrir a las clínicas privadas. Y lo hacemos con unos criterios claros, explícitos para todos los centros sanitarios, y con unos condicionantes que impiden que determinados servicios puedan hacer concertación por la tarde si no cumplen con su rendimiento de mañana; transparente totalmente. Y así está escrito en los contratos de gestión: mayor del 75% de rendimiento en jornada ordinaria, menos de un 3% de suspensiones quirúrgicas, para poder hacer jornada de tarde, y control de entradas, por supuesto con control de entradas. Porque hay muchas cosas que controlar en la Administración sanitaria. Y esto es así de transparente y así de claro.

Casi 9.000 intervenciones quirúrgicas, 3.500 derivadas a conciertos. Pruebas diagnósticas, 42.000 pruebas diagnósticas realizadas en el hospital, 5.000 derivadas a conciertos, 5.285. Ningún problema, ¡eh!, ningún problema. Pero es que, además, la mayoría de los pacientes, de todos esos, de los 5.000 de pruebas diagnósticas y de los 3.000 que se han intervenido en quirófanos, hay 18 que han protestado porque después han tenido que repetir la intervención, la intervención no,

perdón, la exploración. Le aseguro que eso también pasa en el sistema público, también repetimos intervenciones. Nuestra obligación es controlar y vigilar lo que pasa en los dos, y siempre que podamos, siempre, siempre, siempre, garantizar la continuidad asistencial dentro del hospital, siempre, siempre. Eso es lo que procuramos hacer en todos los casos. Pero cuando no puede ser, ahí estamos para dar garantías, y las garantías suponen que algunos pacientes se les ofrece ir a un centro concertado. Pueden decir que no, si no quieren, nadie obliga tampoco, y uno sigue esperando en su centro, pero los pacientes que son inteligentes dicen: pues sí, no pasa nada. Porque ofrecemos garantías también en los centros donde van los pacientes.

Por tanto, yo creo que aquí lo que hay es una transparencia, y lo que hay, sobre todo, es un gran trabajo realizado en el hospital, un gran trabajo sustentado... Miren ustedes, 126.000 primeras consultas en el hospital, 170.000 consultas sucesivas, 21.296 altas hospitalarias, 2.840 partos en un año, 9.000 intervenciones quirúrgicas, más de 40.000 exploraciones complementarias. Esto es lo importante de un hospital, esto es lo importante.

Y para hablar de gestión de listas de espera, bueno, primero tengamos conocimiento de lo que es la gestión de lista de espera. Tengamos conocimiento de gestión de entradas, de adecuación de la indicación, de lo que son rendimientos, de lo que es un quirófano, de tiempos muertos, de lo que es gestión de salidas, de cómo se gestiona algo que es tan complejo dentro de la vida de un hospital, y entonces opinemos y hablemos, pero hablemos con conocimiento de todas las situaciones, y hablemos sin demagogia, porque si sacamos cosas de manera interesada y con oportunidad política, pues lo que estamos haciendo es haciendo daño a unos ciudadanos que no entienden que los que están ahí gestionando el dinero, que es suyo, que es de los ciudadanos, lo estamos haciendo, les puedo asegurar, buscando siempre el máximo interés y obtener los mejores resultados. Y lo bueno es que lo conseguimos.

Porque cuando ustedes están encima diciendo que lo estamos haciendo fatal, resulta que salimos y estamos veinte días por debajo en demora quirúrgica de la media nacional, veinte días por debajo, que es mucho. Y cuando ustedes nos dicen que lo estamos haciendo fatal, y son los que nos quieren sacar los colores, pues resulta que sale su consejera de Sanidad catalana y presenta unos resultados alucinantes, alucinantes, oiga, lo vi ayer en la prensa. Dice, empieza: "Garantizamos una espera máxima de tres meses para trece pruebas diagnósticas", sólo para trece y de tres meses, y sólo para trece. Nosotros garantizamos aquí, nuestro proyecto es de cincuenta días de demora máximo. ¡Tres meses!, y se queda tan fresca. Y dice aquí que, por ejemplo, para hacer una mamografía en Cataluña tardan 222 días de espera. Nuestra garantía aquí es de quince días de

demora media para hacerse una mamografía, quince días de demora media. Otra cosa son las programadas periódicas, pero, miren ustedes..., y nosotros este dato lo cumplimos, este dato lo cumplimos con quince días de demora media. Y dice la consejera que para intervenciones quirúrgicas hemos pasado respecto al 2002 de seis meses de demora a cuatro meses, a 4,56 de tiempo medio, 4,5 meses de tiempo medio. Son más de 150 días de tiempo medio de espera. Murcia tiene 45 días de garantía. El año pasado tuvimos 42 días; 150 en Cataluña.

Miren ustedes, vamos a ver, que aquí las cosas se están haciendo y se están haciendo bien, y se están haciendo de manera transparente, y se están haciendo con un gran esfuerzo por parte de muchos profesionales del hospital, y eso es lo que tiene que recordarse de un hospital.

Y lo otro, pues lo otro, miren ustedes, lo otro hay que querer oír, querer leer, ver los papeles y comprobar que todo lo que se ha dicho está aquí escrito y está aquí demostrable, y que las comisiones de investigación tendrán que abrirse cuando hayan hechos ocultos que haya que investigar. Aquí no hay ningún hecho oculto, y lo que hay que investigar se está investigando por los servicios de inspección de la Comunidad Autónoma, de la Consejería de Sanidad, que lo están haciendo con total rigor y con total transparencia.

Y eso es todo lo que les tengo que decir de momento.

Gracias.

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Muchas gracias, señora consejera.

Para un posible turno de intervención final, los grupos parlamentarios tienen cinco minutos.

Por el grupo parlamentario Socialista, tiene la palabra el señor Carpena.

SR. CARPENA SÁNCHEZ:

Gracias, señora presidenta.

Yo al portavoz del Partido Popular no le voy a contestar. Creo que su intervención, y no quisiera que se lo tomara a mal, me ha parecido un desprecio a los ciudadanos, a los usuarios de la sanidad pública de Cartagena. A él no le interesa el Rosell, ha demostrado en su intervención que no le interesa el Rosell, le interesan otras cosas. Allá usted. Creo que ha hecho usted una intervención, de verdad, muy negativa para lo... Pero, bueno, no le voy a dedicar más tiempo.

A la consejera quiero empezar agradeciéndole, en primer lugar, que se preocupe por mi fotogenia. Le ha dedicado casi más tiempo a mi fotogenia que a explicar algunas cosas. Sí, sí, sí.

Mire usted, nosotros no hemos abierto esta crisis.

Señora consejera, nosotros no hemos abierto esta crisis. Esta crisis se abre porque un médico o un jefe de servicio del hospital plantea unas acusaciones duras, concretas y determinadas en un medio de comunicación pública.

Primera pregunta. ¿Usted tiene un informe pidiendo el cese de este señor? ¿Tiene un informe? Sí, lo tiene. Sí, eso dice el señor este, que usted... Yo no lo tengo. ¿Usted tiene un informe pidiendo el cese del señor Bartolomé García? Bueno, pues entonces, motivo de más para abrir una comisión de investigación, porque el señor Pedreño dice que le solicitó a usted la cabeza de este hombre. Está escrito. Punto número uno.

Usted tiene un informe desde principios de diciembre de la... Lo ha nombrado usted. Nosotros se lo hemos pedido, el famoso informe de inspección. ¿Por qué no nos lo ha mandado? Se lo hemos pedido y no nos lo ha mandado.

Más cosas. Le hemos pedido datos del hospital del Rosell servicio por servicio, derivaciones a la concertada, coste económico, dato por dato, y usted aquí nos ha dado un ambiente global, nos ha dado una perspectiva global. Le hemos pedido por escrito, con registro en la Cámara, datos de derivaciones a la privada en los años 2003, 2004 y 2005 en el hospital del Rosell, servicio a servicio. Yo, si hubiera venido a esta Comisión, hubiera traído esos datos, o por lo menos se los hubiera facilitado a la oposición, para que tuviéramos una vara de medir, porque si no usted dice: es que hemos hecho, hemos derivado..., ¿cuántos ha dicho usted? Hemos operado 8.800 en el hospital y 3.526 en concertados, y hemos hecho 42.000 pruebas diagnósticas de las cuales 5.000 a concertados. Yo quiero saber especialidad por especialidad cómo se gestionó eso. Usted no me lo ha mandado y se lo he pedido hace quince días. Lo primero que pedimos fue eso. ¿Es quiere que se lo lleve yo allí a la Consejería? No tengo ningún inconveniente.

Cuando un jefe de servicio dice que hay una lista de espera de diez o doce meses, eso no lo dice el Partido Socialista, lo dice el jefe de servicio en su carta. Yo no sé si es verdad o no. Yo le pregunto a usted: deme usted las listas de espera especialidad por especialidad. Se lo pedí en junio del año pasado, no me las ha dado. Se lo pedí en diciembre del año pasado, no me las ha dado. ¿A quién le hago caso, a su falta de diligencia o a lo que dice un jefe de servicio? Si nosotros lo que queremos es que tener datos, datos para comparar su gestión.

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Señor Carpena, su tiempo ha finalizado.

SR. CARPENA SÁNCHEZ:

Si me permite, termino.

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Sí, ha finalizado.

SR. CARPENA SÁNCHEZ:

Finalizo diciéndole... Bueno, si de todas maneras finalizo diciéndole que las cuestiones políticas, señora consejera, yo no las he abierto, las ha abierto el señor Pedreño, y tendremos tiempo para saber, señora consejera, tendremos tiempo para saber de esto, si es verdad que esas influencias políticas alcanzaban al doctor Bartolomé García cuando, según dice el señor Pedreño, el doctor Allegue le dijo que le diera todo lo que quisiera y al precio que quisiera. Eso no lo dice el PSOE, esto está escrito aquí, todo lo que quisiera y al precio que quisiera, eso está ahí escrito. Eso es lo que queremos que se dirima en una comisión de investigación.

Para finalizar, treinta segundos. Nosotros desde el grupo parlamentario Socialista lo decimos siempre pero también lo queremos decir ahora, queremos resaltar la labor, el esfuerzo de los profesionales sanitarios como siempre, no se merecen los profesionales sanitarios una dirección política como la suya, señora consejera.

Muchas gracias.

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Por el grupo parlamentario Mixto, tiene la palabra el señor Cayetano.

SR. JAIME MOLTÓ:

Muy rápidamente, porque hay poco tiempo.

Señor Quiñonero, yo creo que venía hoy mal, venía yo creo que con un planteamiento erróneo. Mire, es muy difícil, yo creo que no lo he hecho, he tomado notas, mi intervención ha sido básicamente en torno a lo que ha planteado la señora consejera -con lógicamente alguna conclusión de índole política-, pero yo entiendo que es difícil venir a una comisión, prepararnos un discurso para lo que va a decir uno, pero es que le comprendo perfectamente a usted porque más difícil todavía es prepararse un discurso para lo que va a decir uno de lo que ha dicho otro, yo entiendo esa dificultad, y ha venido usted con un discurso hecho que verdaderamente se le ha quedado roto.

Miren, a tenor de lo que ha sido la exposición, por una parte el señor Quiñonero, que también lo ha dicho, y de la señora consejera, aquí hay un culpable. Usted se ha tirado la mayor parte de su intervención, su segunda intervención, desmontando punto por punto la famosa carta del doctor García. Bien, si ese desmontaje punto por punto además se basa lógicamente en el informe de inspección que en su momento se realiza, si ustedes ese informe de inspección lo trataron con los responsables de

la gerencia del hospital Santa María del Rosell y lo que hubo posteriormente a ese hecho es una carta abierta a los medios de comunicación, ¿por qué han cesado a los gerentes del hospital? ¿Qué responsabilidad pueden tener los gerentes en que una persona venga a romper ese código deontológico profesional y causar esa alarma social, qué responsabilidad pueden tener aquéllos? Es una pregunta a tenor de sus afirmaciones.

Mire usted, ha dicho dos cosas sobre un mismo asunto contradictorias. Mire, ha dicho que estamos hablando de decisiones técnicas y de gestión sanitaria en lo que se refiere al nombramiento/destitución (la famosa carta que firmas por un lado y tienes en el anverso el cese) y a continuación ha dicho “porque es un cese político porque se quiebra la confianza”. Lógicamente es un cese político (*voces*)... Bueno, pues aquel cese que se produce porque se quiebra la confianza es político; aquel cese en el que hay determinados elementos tasados técnicamente que se incumplen es un cese técnico.

Es un cese político el que usted ha hecho, señora consejera, y lo viene a reafirmar en la propia exposición que ha hecho de todo ese planteamiento.

Pero, mire, usted me dice y además tergiversa porque lo sabe, usted lo sabe todo, esto también, usted sabe que yo tuve que retirar la moción de la comisión de investigación porque en la Junta de Portavoces el Partido Popular propuso para mañana por la mañana el debate de dos mociones, una del grupo Socialista y otra de Izquierda Unida, sobre la comisión de investigación; el grupo Socialista registró el mismo día que yo la propuesta de moción y estaba registrada antes, el mismo día pero antes que la mía. Cuando se debatía la del grupo Socialista con el resultado que fuese, decaía la mía, no se debatía la mía. Claro, lo que yo no iba a consentir es quedarme en un Pleno sin la defensa de ninguna moción de Izquierda Unida, por eso la retiré, porque el texto del grupo Socialista y el mío es prácticamente casi idéntico.

Mire, da la impresión de que su solución a todo esto ha sido “todos a la calle, todos a la cárcel, limpiamos de raíz”, y la verdad es que no han llegado a justificar, no se encuentra una justificación a tenor de sus manifestaciones, que no tienen por qué ser las mías, porque yo llegaría a las mismas conclusiones que usted ha manifestado en relación con todos y cada uno de los puntos del señor García en su carta publicitaria si tuviese la oportunidad de investigar el contenido de todo el expediente, si tuviese... no, no, pero, bueno, esto se hace a través de una comisión de investigación, determinamos quién viene y quién no viene e investigamos seriamente el asunto, por supuesto. Cuando yo tuviese los mismos mecanismos de conocimiento que ha tenido usted, pues podríamos y yo quiero llegar a la misma conclusión, me gustaría...

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Señor Cayetano, su tiempo ha finalizado.

SR. JAIME MOLTÓ:

Termino ya.

Ahora lógicamente, señora consejera, yo los dogmas de fe hace tiempo que los perdí, yo creo que bastantes años, y no los voy a hacer en este momento. Le vuelvo a insistir, comisión de investigación: quiero llegar a la misma conclusión que garantice la confianza que usted no va a conseguir intentando tapar el conocimiento de los diputados de este asunto y de resolver, nos gustaría resolver todos la misma propuesta. Aquí hay una responsabilidad, se ha determinado, lógicamente se ha actuado bien, querríamos llegar a esa conclusión, pero eso tiene que hacerlo a través de la participación y el conocimiento a través de esa comisión de investigación.

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Muchas gracias, señor Jaime Moltó.

Por el grupo parlamentario Popular, tiene la palabra el señor Martín Quiñonero.

SR. QUIÑONERO SÁNCHEZ:

Gracias, señora presidenta.

Señora consejera, su gozo en un pozo. Usted pensaba con el esfuerzo que ha hecho, primero de ese esfuerzo de concisión para explicarnos todo lo sucedido en el Rosell y después dando respuesta a todo lo que se le ha sugerido por parte de la oposición, que iba a convencer o a que todos pudiésemos salir de aquí con el mismo discurso, pero, vamos, yo ya sabía que no. Lo hemos dicho anteriormente, el discurso era ya preconcebido, estaba hecho, señor Jaime, estaba hecho, a mí no se me ha roto el discurso, está aquí, lo tengo sin romper todavía porque tenía muy claro lo que iba a decir la señora consejera, las explicaciones que iba a dar, porque estábamos convencidos de la buena gestión que se realiza desde la Consejería de Sanidad y desde el Servicio Murciano de Salud, estábamos absolutamente convencidos, por eso tiene el apoyo del grupo parlamentario Popular, porque estamos convencidos de su buena gestión y de que lo que se hace se hace en defensa y en interés de los ciudadanos, por y para los ciudadanos, como he dicho anteriormente.

Y el señor Carpena comentaba que iba a dedicar pocas palabras a este portavoz. Me parece muy bien, pero sí le digo una cosa: usted no es quién para valorar mi grado de preocupación por los ciudadanos de la comarca de Cartagena, durante muchos años ha sido una constante preocupación por la situación sanitaria de todos los ciudadanos de la Región de Murcia, primero en las cuestiones de salud pública y luego en la de asistencia sanitaria. Por tanto, el señor Carpena no es quién para

valorar mi mayor o menor grado de preocupación por los ciudadanos de Cartagena.

Y debería de preocuparse un poco más de conocer los condicionantes que tiene la gestión sanitaria, porque de su intervención resulta que desconoce total y absolutamente de qué se trata la gestión sanitaria, pero total y absolutamente. Por tanto, para solicitar una comisión de investigación, para hablar de gestión de asistencia sanitaria debería prepararse algo más en este sentido.

Ya ha dicho que va a mantener su solicitud de comisión de investigación, y yo le vuelvo a decir que desprecia totalmente la capacidad de los funcionarios de la inspección sanitaria de la Consejería de Sanidad. Con esa solicitud y ese mantenimiento desprecia la labor que realizan estos funcionarios porque, como ya se ha dicho, la cuestión que se va a investigar es una cuestión técnica, no política. Ni el gerente del hospital Virgen del Rosell, de Cartagena, es un cargo político, ni el director médico es un cargo político, ni el jefe de sección es un cargo político; son responsables técnicos que, como ya ha dicho la consejera, son designados en forma de libre designación, por tanto lo mismo que se designan pueden ser cesados, y eso es lo que ha hecho en atributo de sus competencias el Servicio Murciano de Salud.

Por tanto, le vuelvo a reiterar, señora consejera, la confianza que le merece a este grupo parlamentario la labor que viene desarrollando diariamente al frente de la Consejería y también el apoyo a las decisiones que sabemos que han sido costosas y duras de tomar en estos últimos momentos con respecto a la situación en el hospital Virgen del Rosell, de Cartagena.

Muchas gracias, señora presidenta. Muchas gracias, señora consejera.

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Muchas gracias.

Para el posible turno de intervención final de la señora consejera, tiene diez minutos, y yo quiero agradecerle el haber comparecido esta mañana para dar explicaciones, creo que han sido magníficas explicaciones sobre el tema a abordar, y, nada, muchas gracias por todo.

SRA. HERRANZ MARÍN (CONSEJERA DE SANIDAD):

Muchas gracias, señora presidenta.

Lo que hemos intentado, desde luego, es que las explicaciones fueran las que se ajustan a la realidad, y otra cosa es, como he dicho antes, que no haya ninguna intención de entender ni de oír ni de asumir lo que aquí se ha dicho.

La cuestión es tan clara, tan clara como que se detecta un conflicto personal entre equipo directivo, que afecta el conflicto al aspecto organizativo, y lo que en

principio podía tener otro origen se transforma en conflicto organizativo clarísimo en el hospital, que ni desde la Consejería ni desde el Servicio Murciano de Salud se podía consentir; que ese conflicto organizativo se sustenta además en un informe de la inspección; que se reúnen las partes y se les dan unas indicaciones claras de poner freno a esto, no lo que quiera y al precio que quiera, sino si hace falta poner personal póngase, si hace falta comprar un endoscopio cómprese, si hace falta solucionar el problema de gestión de citas soluciónese, eso es lo que se dice, y, efectivamente, se le dice “y no te preocupes por el presupuesto del hospital”, es el Servicio Murciano de Salud el que dice que se solucione esto que está afectando a los ciudadanos de Cartagena, con el crédito económico del Servicio Murciano de Salud, soluciónese al precio que sea, hay que solucionar un problema que afecta a los ciudadanos del área de Cartagena; eso es lo que se dice.

Y la consecuencia de eso es que no se toman las soluciones que se habían establecido. Que además uno de los miembros del equipo directivo hace gala de que no ha acatado las decisiones que se habían establecido y la orden que se les había dado de sus superiores, y hace gala de ello en la prensa, y un jefe responsable de la sección de digestivo que se dedica a publicar una serie de circunstancias falsas en la prensa. ¿Consecuencia? Esas tres personas, que son cargos de libre designación basada en la confianza, efectivamente a partir de ese momento pierden la confianza y salen de sus cargos de responsabilidad. Y está clarísimo, luego podemos entender lo que sea, está clarísimo.

Y ahora lo que queremos sustentar es una comisión de investigación, que yo tampoco quiero entrar en esto, mañana lo dirimirán ustedes y decidirán lo que hay que hacer, pero quieren sustentar sombras, dudas, en unas acusaciones falsas. Hombre, yo entiendo que ustedes con las acusaciones falsas se sienten muy cómodos y últimamente se agarran a toda acusación falsa que en su buena oportunidad política encuentran para poder tener todo el rédito político que ustedes quieren obtener. Pero de estas acusaciones falsas, miren ustedes, más les valdría no hacer uso, porque aquí no estamos hablando de terrenos ni estamos hablando de casas ni estamos hablando de metros, estamos hablando de enfermedades, de enfermos, de pacientes, estamos hablando de cosas que tienen sensibilidad. Por tanto, no usen eso de esa manera.

Miren ustedes, ¿que nos han pedido información? Le puedo asegurar que a la Consejería llegó ayer o anteayer las informaciones que ustedes han requerido, ayer o anteayer, no antes, y ahí están los registros de entrada para verlos, y no hay ningún problema. ¿Qué quieren saber, cuántos enfermos de endoscopia hay? Pero si están en las tablas y eso estará publicado en Internet, este año lo publicaremos hospital por hospital, no sólo como hasta ahora lo estamos publicando, cada

seis meses y el total regional, que está publicado en Internet, página de la Consejería de Sanidad, con todos los datos de lista de espera de la Consejería. Se publican los datos de junio y de septiembre regularmente y públicos para que los pueda ver todo ciudadano que quiera.

A fecha 31 de diciembre, 345 pacientes en espera para hacerse una endoscopia, ninguno con espera mayor a 31 días, ninguno, a fecha 31 de diciembre para hacerse una endoscopia.

Se ha enviado 3.526 pacientes a centros concertados para hacer exploraciones complementarias... perdón, 5.285: 196 colonoscopias, 250 gastroscopias y 5 poliopectomías de intestino grueso, amén de 389 densitometrías, 3.500 ecografías, 150 ecografías tocoginecológicas, 313 electromiografías, 175 poligrafías, 260 polisomnografías, 14 potenciales evocados y 1 TAC. Esto es lo que se ha enviado.

Y todo esto es información que si usted la pide, si usted la ha pedido, usted la tendrá sin ningún tipo de problema, y ésta es la vía por la que pretendemos desde luego contestar. Lo que no pueden hacer crédito y lo que no pueden hacer base de cualquier acusación es a las denuncias sin probar, injustificadas totalmente y falsas que hace un señor cabreado, despechado, o que hace un jefe de servicio, porque lo que ahí se está denunciando son cosas que no se ajustan a la realidad, que ustedes lo saben, no se ajusta a la realidad lo que se está diciendo, y hay que tener la responsabilidad de usar lo que en sanidad se puede usar y no usar lo que no se puede usar, porque el perjuicio que podemos hacer a los ciudadanos es mucho y es grande.

Y a la hora de abrir una comisión de investigación, pues diremos lo que se dijo hace poco también. Miren ustedes, que no nos hemos caído del guindo. ¿Ustedes quieren la información? Pídanosla y se la damos, pero no abramos un circo en temas con los que queremos...

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Señorías, por favor, guarden silencio.

SRA. HERRANZ MARÍN (CONSEJERA DE SANIDAD):

...con los que queremos hacer espectáculo, y eso sí sería hacer espectáculos.

Pídanos toda la información que quieran, y se la daremos.

Y nuestra actuación es una actuación correcta, concreta y ajustada a la responsabilidad de dirigir un equipo de personas que tiene la Consejería de Sanidad, además de su responsabilidad política, y es una responsabilidad de gestión. Y si hay unas órdenes que no son acatadas en un tema concreto, una desobediencia y que genera un conflicto y una alarma, ¡pues se ha acabado!.

las personas que están ahí y que tenían que haberlo solucionado abandonan sus puestos, y aquí paz y después gloria, y viene un nuevo equipo directivo y soluciona, y soluciona pero no pasa página.

Aquí no se ha pasado página, lo que hemos dicho es que a pesar de que yo he dado cuenta aquí, con papeles, que aquí están, pídanoslos y se los mandaremos también, de todas las acusaciones que hace el doctor García respecto a derivación de pacientes, respecto a dinero mal usado... todas están rebatidas. Pero, a pesar de eso, ahí está abierta una investigación por parte de la Consejería de Sanidad sobre los servicios de digestivo y en concreto de endoscopias del hospital del Rosell. No está cerrada la investigación en falso, la investigación

está abierta y tendremos resultados.

Por último, para acabar, cuando dice usted que esta región no tiene la consejera de Sanidad que merece. Yo voy a retomar unas palabras que dijo en su momento en una comparecencia el presidente Ramón Luis Valcárcel: este Gobierno lo que no tiene es la oposición que se merece, pero desde luego sí tiene la oposición que le conviene.

Muchas gracias.

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Señorías, se levanta la sesión.

ASAMBLEA REGIONAL DE MURCIA
SUSCRIPCIONES A LAS PUBLICACIONES OFICIALES

* * *

- Suscripción anual al **Boletín Oficial:** 24 € (IVA incluido)
- Suscripción anual al **Diario de Sesiones:** 27 € (IVA incluido)
- Números sueltos: 0,60 € (IVA incluido)
- El importe de la suscripción se abonará mediante talón nominativo, giro postal o transferencia a la cuenta corriente N.º 33000-4500-3237-6, abierta en Cajamurcia, C/ Ángel Bruna, s/n, de Cartagena.

Edita: Servicio de Biblioteca, Archivo, Documentación y Publicaciones de la Asamblea Regional de Murcia
Imprime: Asamblea Regional de Murcia. Dep. Legal MU - 1782 - 2002 ISSN 1695 - 193X